



# Virtual Resources Center in Social Work

**Social  
Research  
Reports**

**Volume 5**

**November 2009**

Expert Projects, 2009

# SOCIAL RESEARCH REPORTS

ISSN: 2066-6861 (print), ISSN: 2067-5941 (electronic)

---

Evaluarea serviciilor din perspectiva managementului de caz. Biroul pentru strategii, programe și proiecte în domeniul asistenței sociale și protecției copilului, DGASPC Bacău

[Evaluation the services from case management perspective. Office for strategies, programs and projects in social assistance and child protection, Department for Social Work and Child Protection Bacau County]

Stefan Cojocaru, Daniela Cojocaru, Ovidiu Bunea

*Social Research Reports*, 2009, vol. 5, pp. 1-58

The online version of this article can be found at:

[www.cceol.com](http://www.cceol.com)

[www.researchreports.ro](http://www.researchreports.ro)

---

Published by:

Expert Projects Publishing House

On behalf of:

Virtual Resources Center in Social Work

[www.asistentasociala.ro](http://www.asistentasociala.ro)

Additional services and information about Social Research Reports can be found at:

[www.researchreports.ro](http://www.researchreports.ro)

# **Evaluarea serviciilor din perspectiva managementului de caz. Biroul strategii, programe și proiecte în domeniul asistenței sociale și protecției copilului, DGASPC Bacău**

[Evaluation the services from case management perspective. Office for strategies, programs and projects in social assistance and child protection, Department for Social Work and Child Protection Bacau County]

Ștefan Cojocaru<sup>1</sup> (coord.), Daniela Cojocaru<sup>2</sup> Ovidiu Bunea<sup>3</sup>

## **Abstract**

The evaluation seeks to examine the activity of office for strategies, programs and projects in social assistance and child protection, analysis of working procedures, tools used by the office team, and to identify needs for service development, staff needs and how their activities are connected to the case management technique used by DGASPC Bacau. Based on statistical data and the qualitative methods of data collection, It aims to improve the activity, develop a monthly reporting system activity and results of each employee of the department, to improve the ways in which strategies are developed at county level, guideline for obtain funding to develop new innovative projects, development of practice internal and external evaluations, Intake service development, restructuring of services DGASPC focused on efficiency in implementing case management.

Keywords: Social services, strategies, internal evaluation, external evaluation, child protection, residential care, foster care, focus group, case management, local strategy, grants proposals.

---

<sup>1</sup> Conf.dr. Ștefan Cojocaru Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Departamentul de Sociologie si Asistenta Sociala, Iasi, blv. Carol I, nr. 11, telefon: 0040.32201054, email: stefan.cojocaru@expertprojects.ro.

<sup>2</sup> Lect.dr. Daniela Cojocaru, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Departamentul de Sociologie si Asistenta Sociala, Iasi, blv. Carol I, nr. 11, telefon: 0040.32201054, email: dananacu@gmail.com.

<sup>3</sup> Sociolog Ovidiu Bunea, DGASPC Iasi, str. Vasile Lupu, nr. 56 A, tel: 0232477731, email: ovidiubunea@yahoo.com.

Detalii despre echipă.....	5
Introducere.....	6
Descrierea obiectivelor evaluării .....	6
Întrebările evaluării .....	6
Metodologia de evaluare.....	6
Scurtă descriere a procesului culegere a datelor .....	6
Descrierea metodelor de cercetare utilizate în procesul de evaluare.....	7
Implicarea personalului DGASPC în procesul de evaluare .....	8
Prezentarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău	9
Prezentarea generală a evoluției serviciilor DGASPC Bacău .....	9
Funcțiile Direcției Generale .....	9
Scurt istoric .....	9
Implementarea procesului de reforma a sistemului de protecție a copilului.....	11
Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte .....	14
Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a copilului.....	14
Compartimente funcționale comune.....	14
Structurile funcționale ale direcției generale .....	15
Evoluția numărului de beneficiari ai serviciilor de protecție a copilului.....	17
Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție.....	17
Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție în funcție de vârste .....	18
Evoluția numărului de copii în sistem rezidențial.....	25
Evoluția numărului de copii în sistem familial .....	27
Intrările într-o formă de protecție și ieșirile din sistemul de protecție .....	30
Intrările în sistemul de protecție .....	30
Reintegrările familiale.....	31
Descrierea serviciilor evaluate.....	35
Locație .....	35
Descrierea obiectivelor globale ale serviciului .....	35
Proiecte elaborate pentru care s-a obținut finanțare .....	36
Misiunea Biroului .....	39
Modalitatea de elaborare a proiectelor .....	39
Consultarea serviciilor DGASPC pentru elaborarea proiectelor .....	41
Pregătire profesională.....	41

Disponibilitatea și deschiderea Consiliului Județean la stimularea elaborării de proiecte .....	42
Rata de succes în obținerea de fonduri pentru implementarea proiectelor .....	42
Dificultăți în elaborarea unei strategii județene în domeniul asistenței sociale și protecției copilului .....	43
Relația cu primăriile .....	45
Colaborarea cu alte servicii din direcție .....	46
Evaluarea personalului și a activității biroului .....	46
Evaluarea impactului proiectelor .....	47
Condiții de muncă .....	47
Suprapunerea unor servicii .....	48
Nevoia unor rapoarte lunare detaliate .....	48
 Recomandări .....	 50
Recomandarea 1: Specializarea unui jurist din cadrul DGASPC pentru a lucra pe proiecte .....	50
Recomandarea 2: Realizarea unui sistem de raportare lunară a activității și rezultatelor pe fiecare angajat și fiecare serviciu .....	50
Recomandarea 3: Crearea unui grup de lucru interinstituțional pentru elaborarea strategiilor județene .....	50
Recomandarea 4: Culegerea de informații din sectoare diferite (medical, educațional și comunitar) pentru elaborarea unor strategii județene integrate .....	50
Recomandarea 5: Orientarea DGASPC Bacău către obținerea de finanțări pe fondurile structurale .....	51
Recomandarea 6: Stabilirea unor indicatori de performanță ca bază a sistemului de evaluare a personalului .....	51
Recomandarea 7: Includerea pe viitor în propunerile de finanțare realizate de DGASPC linie de buget destinată evaluării programelor implementate .....	51
Recomandarea 8: Identificarea unui alt spațiu al DGASPC în care să-și desfășoare activitatea biroul strategii, programe și proiecte .....	51
Recomandarea 9: Înființarea unui serviciu Intake (intrări-ieșiri) .....	52
Recomandarea 10: Transformarea centrului antisărăcie și prevenirea marginalizării într-un centru de coordonare a activității autorităților publice locale .....	52
Recomandarea 11: Asumarea responsabilității privind coordonarea procesului de elaborare a strategiei județene privind măsurile antisărăciei, prevenirii marginalizării și excluderii sociale de către biroul strategii, programe și proiecte din cadrul DGASPC Bacău .....	52
 Abrevieri .....	 53
 Bibliografie .....	 54

## Detalii despre echipă

Ștefan Cojocaru este conferențiar universitar doctor în cadrul Catedrei de sociologie și asistență socială a Facultății de Filosofie, Universitatea „Al.I. Cuza” din Iași, unde predă metodologia cercetării sociologice, metodologia elaborării proiectelor de intervenție, supervizarea în asistență socială, metode apreciative de cercetare și intervenție socială la nivel familial, metode apreciative de intervenție în domeniul securității comunitare. Este licențiat în sociologie și politologie, fiind șef al promoției 1996. Este director al Filialei Iași a organizației Holt România. Este cunoscut și în calitate de formator, evaluator al serviciilor sociale și practician în domeniul asistenței sociale, fiind o persoană-resursă la nivel național. A publicat numeroase studii și cercetări în domeniul sociologiei și asistenței sociale în care a abordat aspecte contemporane ale teoriilor și practicii în domeniul social. Este promotorul metodelor apreciative în domeniul asistenței sociale, managementului de caz, supervizării și evaluării programelor, viziune care pune accent pe renunțarea la „paradigma deficienței” și centrarea pe succes.

Daniela Cojocaru, este lector universitar doctor în cadrul Departamentului de Sociologie și Asistență Socială a Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice, Universitatea „Al.I. Cuza” din Iași, unde predă sociologia familiei, metodologia cercetării sociale și evaluarea programelor de asistență socială. A participat la numeroase cercetări în domeniul social și la evaluări ale unor programe din domeniul asistenței sociale implementate atât de furnizori publici, cât și privați. A publicat articole de specialitate vizând anumite modalități de evaluare la nivelul familiei, organizației și serviciilor sociale și metode de cercetare în domeniul social. Domeniile de maxim interes sunt cel al sociologiei copilăriei și parentalității prezente în diverse tipuri de contexte sociale.

Ovidiu Bunea este sociolog specializat în metode cantitative de cercetare și are o bogată experiență în lucrul cu CMTIS (sistemul național de monitorizare a serviciilor oferite familiilor și copiilor aflați în dificultate). Este masterand la programul de master „Supervizare și planificare socială” din cadrul Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice a Universității „Al.I.Cuza” din Iași. A participat la numeroase evaluări de programe în domeniul asistenței sociale și protecției copilului și a publicat articole și reviste de specialitate.

## **Introducere**

### **Descrierea obiectivelor evaluării**

Evaluarea urmărește să analizeze activitatea Biroului strategii, programe și proiecte în domeniul asistenței sociale și protecția copilului, analiza procedurilor de lucru, a instrumentelor utilizate de echipa Biroului strategii, programe și proiecte și de identificare a nevoilor pentru dezvoltarea serviciilor, a nevoilor personalului și a modului de conectare la tehnica managementului de caz utilizat în DGASPC Bacău.

### **Întrebările evaluării**

- Cum se adaptează biroului strategii, programe și proiecte la nevoile identificate în domeniul protecției copilului?
- Care sunt recomandările pentru îmbunătățirea serviciilor și creșterea eficienței biroului strategii, programe și proiecte?
- Care sunt nevoile identificate la nivelul personalului din cadrul biroului strategii, programe și proiecte și ale comunității?
- Care a fost evoluția numărului de beneficiari în diferite tipuri de servicii destinate protecției copilului?

## **Metodologia de evaluare**

### **Scurtă descriere a procesului culegere a datelor**

Etapa 1. Consultarea documentelor DGASPC Bacău, a metodologiei de politici și proceduri, a strategiei județene în domeniul protecției copilului, a strategiei naționale în domeniul apărării drepturilor copilului, a materialelor de prezentare pentru cunoașterea biroului strategii, programe și proiecte, a organigramei de personal a DGASPC Bacău etc.

Etapa 2. Analiza metodologiei de lucru a biroului strategii, programe și proiecte, a instrumentelor utilizate și confruntarea acestora din perspectiva asigurării coerenței managementului de caz.

Etapa 3. Evaluarea a continuat cu stabilirea unor indicatori privind evoluția numărului de copii din sistemul de protecție, cazuistica instrumentată la nivelul DGASPC Bacău, structura pe vârste a diferitelor categorii de beneficiari, practici dezvoltate în cadrul DGASPC Bacău.

Etapa 4. Pe baza analizei statistice a datelor cuprinse în grila de analiză elaborată au fost construite ghidurile de interviuri de tip focus grup pentru personalul care lucrează în cadrul serviciului.

Etapa 5. Realizarea focus grupului cu personalul angajat în cadrul biroului strategii, programe și proiecte evaluat. La acest focus grup au fost prezenți angajații biroului strategii, programe și proiecte în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

Etapa 6. Transcrierea și analiza transversală a datelor surprinse în situațiile statistice și analiza calitativă a datelor culese în cadrul interviurilor de tip focus grup, extragerea temelor recurente și a axelor tematice de analiză.

Etapa 7. Realizarea raportului de evaluare și culegerea feedback-urilor din partea participanților la evaluare.

### **Descrierea metodelor de cercetare utilizate în procesul de evaluare**

În cadrul evaluării au fost utilizate atât metode cantitative cât și calitative. Analiza statistică a urmărit identificarea tipurilor de cazuri, a serviciilor oferite la nivelul întregii populații beneficiare ale serviciilor din domeniul protecției copilului oferite de către DGASPC Bacău pe perioada 2000-2008. Astfel, pentru a obține aceste date a fost realizată o listă cu indicatori menită să surprindă dinamica sistemului de protecție a copilului, servicii oferite și proceduri utilizate în perioada de referință. Toate datele solicitate au fost oferite de către DGASPC Bacău și au fost oferite de către serviciul de evaluare și monitorizare.

Pentru culegerea datelor calitative au fost folosite următoarele tehnici: documentarea și focus grupul.

Documentarea: studierea informațiilor din documentele care argumentează intervenția, rezultatele serviciilor și procedurile instituționale care structurează intervenția și coordonează relațiile dintre diferite servicii. Analiza cantitativă a fost utilizată pornind de la unele date generale despre cazuri (media intervenției, caracteristici ale grupurilor țintă, indicatori pentru măsurarea rezultatelor), urmând ca după acest proces să fie analizate dinamica serviciilor (cazuri închise, cazuri în lucru, cazuri de succes, cazuri care prezintă eșecuri etc.). Analiza documentelor presupune și analiza instrumentelor utilizate în cadrul serviciului, a procedurilor urmate și conformitatea cu standardele în domeniu. Totodată, pentru studiile comparative cu mediile naționale au fost consultate cercetări naționale în domeniul protecției copilului.

Focus grupul: utilizat în obținerea informațiilor din partea personalului angajat în cadrul biroului strategii, programe și proiecte. Datele obținute în cadrul interviului de tip focus grup au ajutat echipa de evaluare în procesul de analiză calitativă, în surprinderea principalelor teme critice surprinse de personalul angajat și în identificarea unor soluții la problemele identificate.



## **Implicarea personalului DGASPC în procesul de evaluare**

Echipa biroului strategii, programe și proiecte a fost implicată în toate etapele de evaluare, atât la elaborarea metodologiei de lucru (ghidul ale interviurilor de grup și grila de analiză a indicatorilor), la definitivarea designului evaluării, la surprinderea datelor statistice pe perioada 2000-2008 și la organizarea focus grupului, la etapa preliminară de stabilire a indicatorilor, oferirea feedback-urilor la rapoartele intermediare de evaluare.

# **Prezentarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău**

## **Prezentarea generală a evoluției serviciilor DGASPC Bacău**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău este instituție publică cu personalitate juridică înființată în subordinea Consiliului Județean Bacău, prin comasarea Direcției Județene de Asistență Socială și Direcției Generale pentru Protecția Copilului și preluarea atribuțiilor și funcțiilor acestora, precum și a personalului celor două instituții.

Misiunea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, este de a asigura la nivel județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

## **Funcțiile Direcției Generale**

Direcția Generală îndeplinește următoarele funcții:

- *de strategie*, prin care asigură elaborarea strategiei de asistență socială, a planului de asistență socială pentru prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și a programelor de acțiune antisărăcie, pe care le supune spre aprobare consiliului județean;
- *de coordonare* a activităților de asistență socială și protecție a copilului la nivelul județului;
- *de colaborare* cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu;
- *de execuție*, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare pentru implementarea strategiilor cu privire la acțiunile antisărăcie, prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și pentru soluționarea urgențelor sociale individuale și colective la nivelul județului;
- *de reprezentare* a Consiliului Județean, pe plan intern și extern, în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

## **Scurt istoric**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Drepturilor Copilului, a fost înființată prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 120/21.12.2004 cu misiunea de a asigura la nivel județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în

domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în dificultate. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău a cunoscut, în decursul celor 12 ani parcurși de la înființare, o amplă dezvoltare și diversificare a serviciilor oferite beneficiarilor cu scopul implementării reformei sistemului de protecție a copilului în județul Bacău. În anul 1993, prin decizia nr. 158 a Delegației Permanente a Consiliului Județean Bacău din data de 25.06.1993, se înființa Serviciul pentru ocrotirea copilului, reintegrare și sprijin familial, la care erau angajate 15 persoane.

În anul 1996, prin decizia nr. 58 a Delegației Permanente a Consiliului Județean Bacău din data de 24.05.1996 se înființează Direcția Județeană de Ocrotire a Copilului și Sprijin Familial. Organigrama acestei structuri cuprindea: două servicii, un compartiment, un centru de plasament, iar statul de funcții cuprindea 28 de angajați. Ulterior, prin Hotărârea nr. 22 a Consiliului Județean Bacău din data de 13.12.1996, noua denumire a Direcției Județene de Ocrotire a Copilului și Sprijin Familial se schimbă în Direcția Județeană de Protecție a Copilului și Autoritate Tutelară.

Prin Hotărârea nr. 22 a Consiliului Județean Bacău din data de 18.04.1997, Direcția Județeană de Protecție a Copilului și Autoritate Tutelară se reorganizează astfel: două servicii, un compartiment, două centre, total posturi ocupate – 101. În același an, 1997, Guvernul României emite Ordonanța de Urgență nr. 26 privind protecția copilului aflat în dificultate. Astfel, prin Hotărârea nr. 36 a Consiliului Județean Bacău din data de 18.07.1997, se înființează Direcția Județeană pentru Protecția Copilului, cu următoarea organigramă: șase servicii, două centre, total personal angajat – 123.

În 1998, prin Hotărârea nr. 47 a Consiliului Județean Bacău din data de 31.08.1998, Direcția Județeană pentru Protecția Copilului se reorganizează astfel: șase servicii, opt centre, total personal angajat – 646.

Înființarea de noi servicii în structura Direcției Județene pentru Protecția Copilului este legiferată prin Hotărârea nr. 27 a Consiliului Județean Bacău din data de 30.04.1999, moment în care numărul de servicii din aparatul propriu crește de la 6 la 9, asta în condițiile în care numărul de centre rămâne același – opt – iar personalul angajat scade de la 646 la 603 ½. Tot în anul 1999, prin Hotărârea nr. 55 a Consiliului Județean din data de 24.10.1999, la nivelul Direcției Județene pentru Protecția Copilului se înființează Secretariatul Comisiei județene de protecție a copilului, iar organigrama D.J.P.C. se prezenta astfel: șapte servicii, opt centre, total personal angajat – 620. Totodată, denumirea oficială a Direcției Județene pentru Protecția Copilului se schimbă în Direcția Generală pentru Protecția Copilului.

Anul 2000 a fost pentru Direcția Generală pentru Protecția Copilului anul în care schema de personal s-a dublat prin preluarea unităților aflate în subordinea Ministerului Educației Naționale, Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap și Ministerul Sănătății. Astfel, prin Hotărârea nr. 29 a Consiliului Județean Bacău din data de 30.08.2000, organigrama cuprindea: 11 servicii, 15 centre, total personal – 1448. Restructurarea serviciilor oferite a continuat între anii 2001-2003.

## **Implementarea procesului de reforma a sistemului de protecție a copilului**

Activitatea Direcției Generale pentru Protecția Copilului, începând cu 1998 s-a concretizat în :

1. Restructurarea serviciilor și instituțiilor care asigură îngrijirea și protecția copilului prin:

- preluarea în conformitate cu prevederile O.U. nr.26/1997 a leagănelor și caselor de copii, reorganizarea acestora în centre de plasament, implementarea unor noi standarde de îngrijire și educare a copiilor ocrotiți, reinsertia lor familială și comunitară.
- preluarea instituțiilor de protecție specială a persoanelor cu handicap în conformitate cu O.U. nr.261/2000, reorganizarea și restructurarea acestora.
- dezvoltarea de servicii preventive cu scopul reducerii abandonului copiilor și scăderii numărului de copii instituționalizați.

2. Crearea și promovarea unor servicii comunitare de protecție a copilului ca alternative durabile și eficiente la îngrijirea de tip rezidențial, respectiv :

- Complexele de servicii comunitare nr.1 Bacău și nr.3 Onești – funcționale din anul 2001. Cele două complexe create prin restructurarea centrelor de plasament au permis închiderea Căminului Spital Ungureni și dezvoltarea de servicii complementare alternative pentru copilul în dificultate și copilul cu dizabilități. Proiectul a fost realizat în parteneriat cu Fundația „Sera București”.
- Complexul de servicii comunitare nr.2 Bacău – proiect realizat cu finanțare de la Banca Mondială, funcțional din anul 2002. Serviciile oferite sunt : îngrijire de zi a copiilor aflați în dificultate, consiliere pentru părinți, asistență psihopedagogică pentru recuperarea copiilor cu handicap, consiliere pentru prevenirea abandonului prin planning familial, pregătire și suport pentru reintegrarea în familie.
- Centrul Familiar Bacău – funcțional din anul 1998. Proiectul a fost realizat în parteneriat cu organizația nonguvernamentală The European Children’s Trust. Centrul oferă servicii de consiliere, protecție pentru mamă și copil, planificare familială.
- Complexul de servicii comunitare „Pro-Familia” - creat pe structura primului centru de tip familial înființat în județul Bacău în anul 1991. Oferă servicii de protecție de tip familial pentru copii în dificultate, copii seropozitivi și îngrijire de zi pentru copii din comunitate.
- Complexele de servicii comunitare nr. 4 Moinești, nr.5 Comănești, nr. 6 Tg. Ocna, nr. 8 Bacău create în anul 2002 prin restructurarea centrelor de plasament. Complexele oferă servicii de protecție pentru copilul în dificultate și nevoi speciale, îngrijire de zi, consiliere

familială, pregătire și suport pentru reintegrarea în familie, asistență în exprimarea liberă a opiniilor și dorințelor copiilor.

- Prin implementarea proiectelor Phare „Copiii mai întâi” BC 13- „Închiderea Centrului de Plasament nr. 5 Comănești” și BC 14- „Închiderea Centrului de Plasament nr. 7 Bacău, Modulul Preșcolari” s-a inaugurat la începutul anului 2003 rețeaua de 12 centre de tip familial (apartamente) care ocrotesc copii cu nevoi speciale și aflați în dificultate (între 4 și 6 copii într-un apartament), cu vârste cuprinse între 7 și 18 ani. Apartamentele funcționează în orașele Bacău (4), Buhuși (2), Onești (3) și Comănești (3).
- Prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003 aceste apartamente au fost preluate de Complexele de Servicii Comunitare nr. 8 Bacău (apartamentele din Bacău și Buhuși), Complexul de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești (cele din Comănești) și Complexul de Servicii Comunitare nr. 3 Onești (apartamentele din Onești).
- Complexul de Servicii Comunitare nr. 9 Bacău s-a transformat în Cămin Internat al Școlii Speciale Bacău prin Hotărârea Consiliului Județean nr. 25/31.03.2003, copiii ocrotiți în cadrul acestui complex fiind reintegrați în familie sau transferați în alte complexe din subordinea Serviciului Public Specializat.
- În cadrul Direcției Generale pentru Protecția Copilului funcționează un serviciu pentru intervenție rapidă și protecție în cazul copilului abuzat, neglijat sau aflat în situație de risc, implementate prin cofinanțare în cadrul Programului de interes național „Integrarea socială a copiilor care trăiesc în stradă”.

### 3. Dezvoltarea de sisteme alternative de protecție a copilului

- Începând cu anul 1997, a fost inițiată și dezvoltată rețeaua de asistenți maternali profesioniști. Asistența maternală reprezintă o alternativă viabilă la instituționalizare, deoarece oferă copilului în dificultate un mediu de viață stabil, diminuează efectele negative ale separării de familie și îi permite o dezvoltare armonioasă. Concomitent, respectându-se dreptul fundamental al copilului de a crește într-o familie s-a extins numărul de măsuri de protecție prin plasament familial în familia lărgită sau alte familii/persoane.

### 4. Închiderea instituțiilor clasice de tip rezidențial

- În anul 2000 a fost închis Centrul de plasament pentru copilul cu handicap sever Ghimeș-Făget.
- La data de 01.07.2003, prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003, Centrul de Plasament pentru Copilul Școlar cu Nevoi Speciale nr. 11 Zemeș se reorganizează în Centrul de Agreement și Recreere Zemes. Personalul Centrului de Plasament pentru Copilul Școlar cu Nevoi Speciale nr. 11 Zemeș se redistribuie la Centrul de

Acord și Recreere Zemeș și Complexul de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești. Copiii ocrotiți în fostul Centru de Plasament pentru Copilul Școlar cu Nevoi Speciale sunt transferați în cadrul Complexului de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești.

5. Atragere de finanțări extra-bugetare în vederea diversificării serviciilor de protecție a copilului la nivel județean. S-au implementat un număr de 7 proiecte finanțate pe programul PHARE „Copii mai Întâi”. Proiectele au vizat:

- Crearea unui serviciu de asistență și sprijin pentru tinerii peste 18 ani care își continuă studiile și care se află într-o formă de ocrotire; serviciu preluat de către Direcția Generală pentru Protecția Copilului prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003;
- Crearea unui nucleu de asistenți maternali profesioniști pentru îngrijirea copilului cu nevoi speciale și cu handicap; serviciu preluat de către Direcția Generală pentru Protecția Copilului prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003;
- Închiderea Centrului de plasament nr. 5 Comănești;
- Închiderea Modulului preșcolar cu nevoi speciale;
- Prin implementarea proiectelor Phare „Copiii mai întâi” BC 13- „Închiderea Centrului de Plasament nr. 5 Comănești” și BC 14 - „Închiderea Centrului de Plasament nr. 7 Bacău, Modulul Preșcolari” s-a inaugurat la începutul anului 2003 rețeaua de 12 centre de tip familial (apartamente) care ocrotesc în prezent 57 de copii cu nevoi speciale și aflați în dificultate (între 4 și 6 copii într-un apartament), cu vârste cuprinse între 7 și 18 ani. Apartamentele funcționează în orașele Bacău (4), Buhuși (2), Onești (3) și Comănești (3).
- Prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003 aceste apartamente au fost preluate de Complexele de Servicii Comunitare nr. 8 Bacău (apartamentele din Bacău și Buhuși), Complexul de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești (cele din Comănești) și Complexul de Servicii Comunitare nr. 3 Onești (apartamentele din Onești).
- Crearea unui centru de zi pentru intervenție timpurie asupra copilului (Orbeni);
- Crearea unui centru de zi pentru intervenție timpurie asupra copilului (Podu Turcului). Prin implementarea acestor două proiecte s-au creat două centre de zi în localitățile Orbeni și Podu Turcului care sunt sub coordonarea și administrarea consiliilor locale din aceste localități.

Începând cu anul 2005, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului este structurată din punct de vedere organizatoric pe următoarele trei componente generale:

- structuri privind protecția socială a persoanelor adulte;
- structuri privind protecția copilului;

- structuri comune.

### **Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte**

- Serviciul pentru îngrijire de tip familial în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte;
- Serviciul pentru îngrijire de tip rezidențial în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte;
- Compartimentul de intervenție în regim de urgență pentru protecția persoanelor cu handicap;
- Serviciul de acordare a drepturilor și facilităților sociale pentru persoanele cu handicap;
- Secretariatul comisiei județene de evaluare a persoanelor cu handicap pentru adulți;
- Comisia județeană de evaluare a persoanelor cu handicap pentru adulți.

### **Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a copilului**

- Centrul pentru servicii de tip familial: compartimentul asistenți maternali profesioniști; compartimentul plasamente la familii și persoane; compartimentul de evaluare a copilului care săvârșește fapte penale și nu răspunde penal.
- Serviciul de îngrijire de tip rezidențial în domeniul protecției copilului;
- Centrul pentru servicii de intervenție în regim de urgență în domeniul protecției copilului: biroul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat și abandonat; biroul de consiliere, informare și sprijin pentru copilul străzii, copilul repatriat și copilul-victimă a traficului de persoane;
- Serviciul de evaluare complexă a copilului cu dizabilități;
- Centrul de servicii privind adopția: compartimentul adopții și compartimentul post-adopție;
- Secretariatul Comisiei pentru Protecția Copilului;
- Centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă;

### **Compartimente funcționale comune**

- Serviciul antisărăcie și prevenire a marginalizării sociale;
- Serviciul de evaluare, monitorizare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului;
- Biroul strategii, programe, proiecte în domeniul asistenței sociale și protecției copilului;

- Serviciul resurse umane: compartimentul evaluare și formare profesională, compartimentul statistică și arhivă;
- Serviciul economic și financiar-contabil: compartimentul financiar-contabil, compartimentul salarizare, biroul pentru achiziții publice;
- Serviciul juridic și contencios;
- Serviciul de relații cu publicul, compartimentul registratură;
- Serviciul administrativ.

## **Structurile funcționale ale direcției generale**

În structura Direcției Generale funcționează, fără personalitate juridică, următoarele componente funcționale specifice protecției drepturilor copilului:

- Centrul rezidențial „Ghiocelul” Bacău: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Condorul” Bacău: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii Bacău;
- Centrul rezidențial „Alexandra” Onești: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul de îngrijire de zi pentru copilul cu dizabilități Onești: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, compartiment contabilitate și deservire generală
- Centrul rezidențial „Pietricica” Comănești: compartiment consiliere, educație, asistență medicală și socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Henri Coanda” Bacău: compartiment consiliere, educație, asistență medicală și socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Pro-Familia” Bacău: compartiment consiliere și educație, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Pinocchio” Bacău: compartiment consiliere, educație și asistență medicală, compartiment deservire generală;
- Centrul Maternal Bacău;
- Centrul de primire în regim de urgență a copilului Bacău: compartiment consiliere, educație și asistență socială, compartiment deservire generală;
- Centrul rezidențial pentru copilul delinvent Bacău: compartiment consiliere, educație și compartiment deservire generală;



- Rețeaua de apartamente „Casa mea”: compartiment consiliere, educație și asistență socială, compartiment asistență medicală;

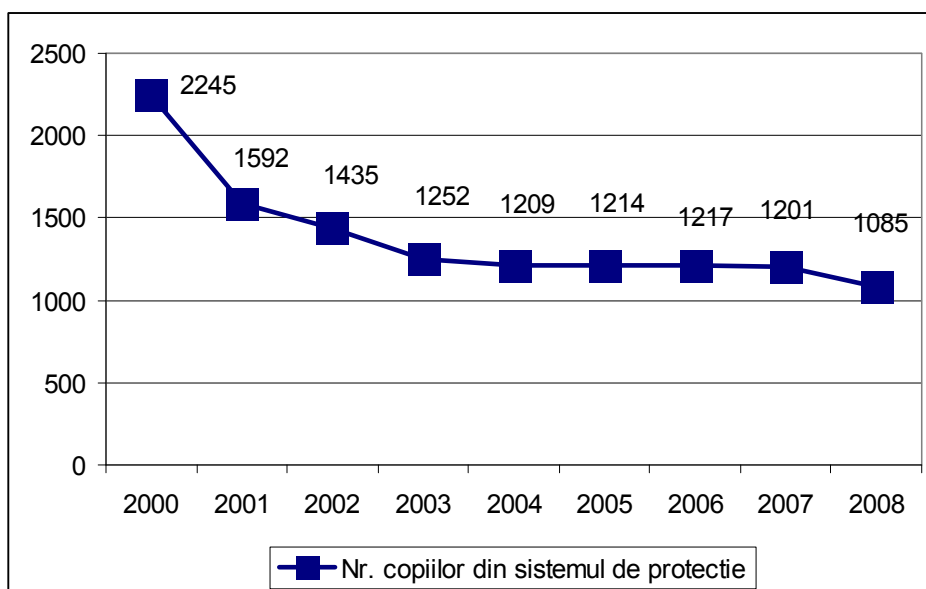
În structura Direcției Generale funcționează următoarele componente funcționale specifice asistenței sociale a persoanelor adulte:

- Centrul de îngrijire și asistență Răchitoasa;
- Centrul de recuperare și reabilitare a persoanelor cu handicap Comănești;
- Centrul de recuperare și reabilitare a persoanelor cu handicap Ungureni;
- Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică Dărmănești;
- Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică Răcăciuni;
- Centrul de integrare prin terapie ocupațională „Miorița” Parinc.

## Evoluția numărului de beneficiari ai serviciilor de protecție a copilului

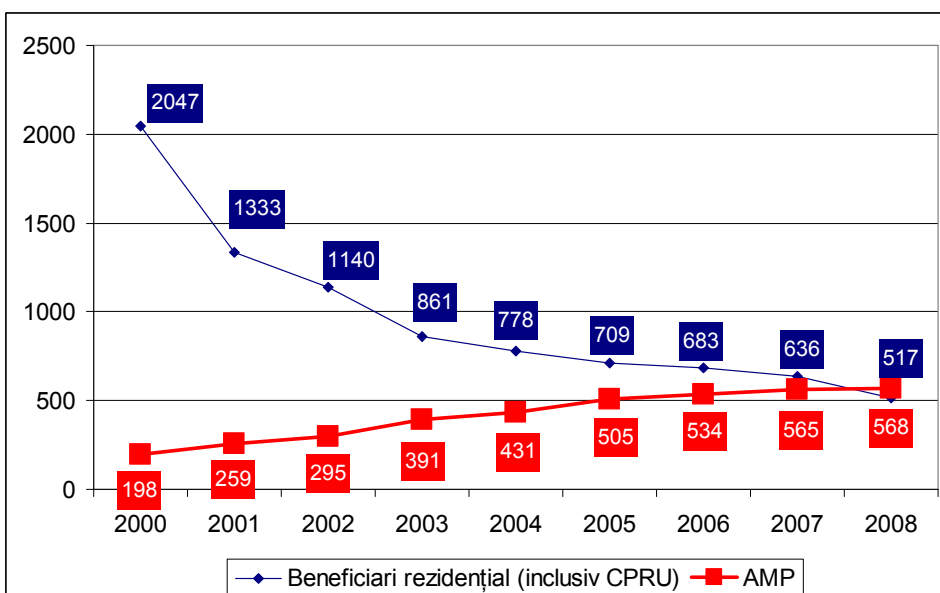
### Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție

După cum se poate observa în Graficul 1, DGASPC Bacău a avut o strategie de reducere continuă a numărului de copii din sistemul de protecție (copii plasați în centre de plasament sau în asistență maternală). Astfel, se observă scăderea constantă a copiilor pentru care s-a luat o decizie privind îngrijirea copiilor într-o formă de protecție, astfel încât în anul 2008 numărul acestora a scăzut cu 50% față de anul 2000.



Graf. 1. Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție (sistem rezidențial și asistență maternală) - perioada 2000-2008

Analizând datele privind evoluția numărului de copii din sistemul de protecție al DGASPC Bacău se poate constata scăderea cu 74,74% a numărului de copii din centre de plasament (în 2008 față de 2000) acompaniată de o creștere a numărului de copii din asistență maternală, proporția fiind peste media națională (Cojocaru și Cojocaru, 2008). Astfel, în momentul realizării evaluării (noiembrie 2008), din totalul copiilor aflați în sistemul de protecție, 52,4% se aflau plasați în familii de asistență maternală și 47,6 % în sistem rezidențial. Strategia DGASPC Bacău privind dezinstituționalizarea a condus la scăderea semnificativă a copiilor din centre de plasament, închiderea unor instituții de acest tip și dezvoltarea moderată a sistemului de asistență maternală.

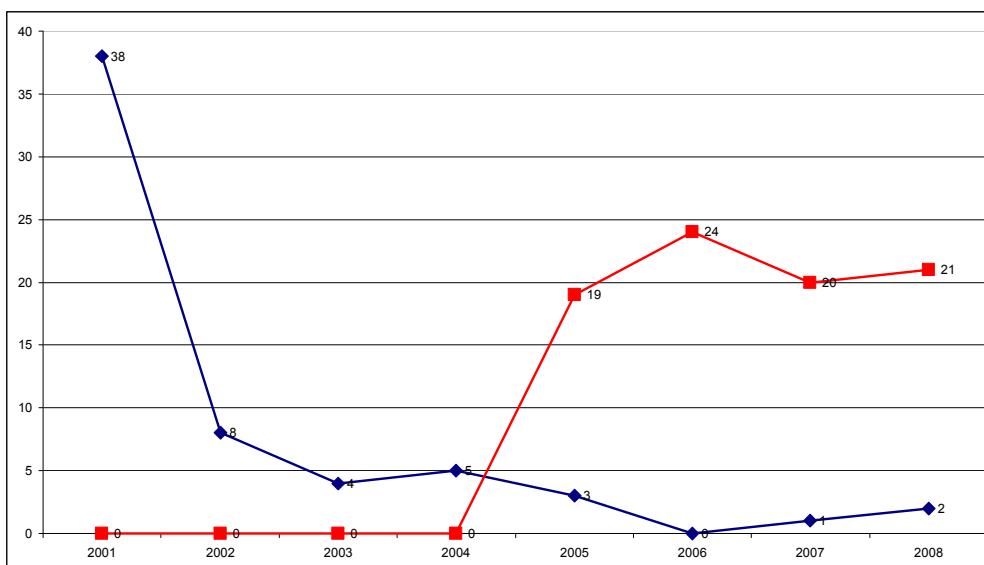


Graf. 2. Evoluția numărului de copii din sistemul rezidențial și din asistență maternală (perioada 2000-2008)

Dacă la nivel național, există o tendință de creștere anuală a numărului copiilor din sistemul de protecție de aproximativ 5% (Cojocaru și Cojocaru, 2008), DGASPC Bacău a reușit să reducă numărul acestora cu 9,6 % în 2008, ceea ce reprezintă un indicator de performanță în ceea ce privește managementul de caz utilizat în instrumentarea cazurilor.

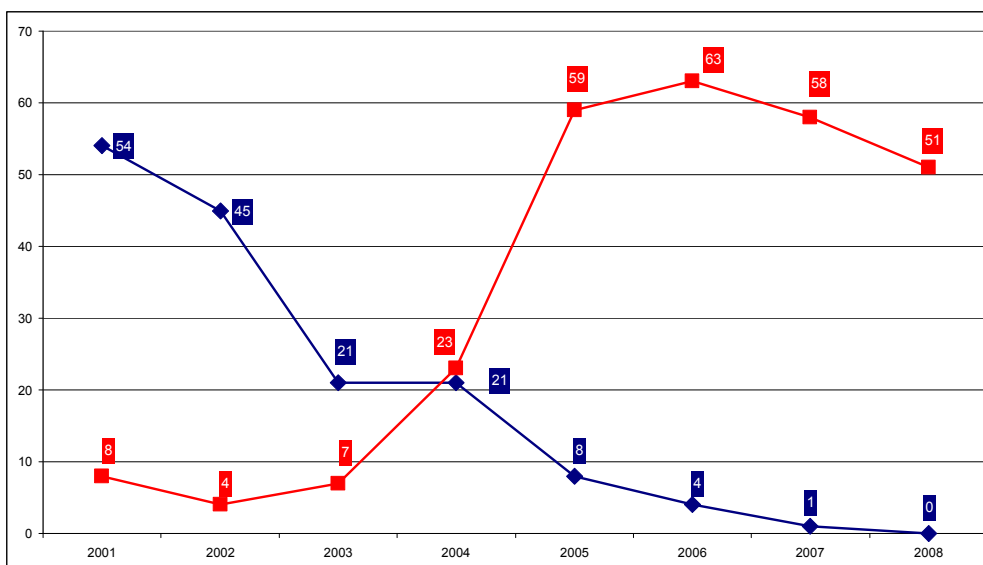
### **Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție în funcție de vârste**

Graf. 3 ne arată faptul că, în principal, copii cu vârsta mai mică de un an aflați în dificultate, în special părăsiți în maternitate, au fost plasați în asistență maternală (Cojocaru, 2008a). Acest lucru este vizibil începând din anul 2004, când plasamentele în rețeaua specializată pentru copiii de vârstă mică a fost utilizată pentru evitarea instituționalizării copiilor care se încadrează în această categorie de vârstă. Astfel, practica DGASPC Bacău se încadrează în limitele legislației în vigoare în domeniul protecției copilului, iar politicile instituționale sunt adaptate Strategiei Naționale privind promovarea drepturilor copilului.



*Graf. 3. Evoluția numărului de copii cu vârsta mai mică de un an din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)*

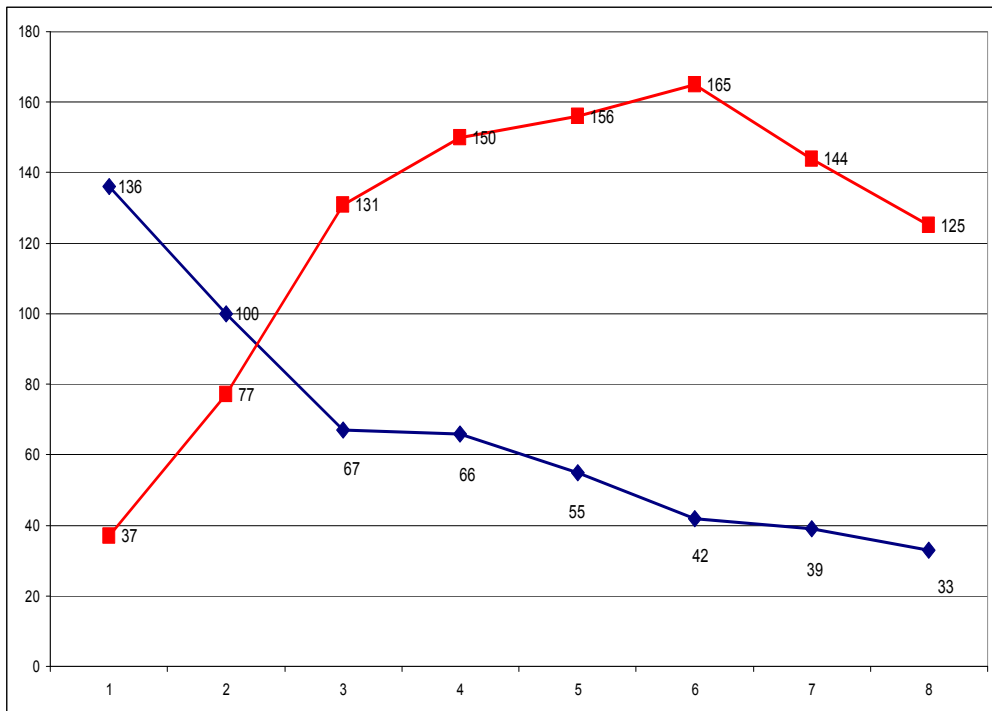
Observăm, totodată că pentru categoria de vârstă 1-2 ani (Graf. 4) niciun copil din această categorie nu se mai află în centre de plasament, începând cu anul 2008. Această strategie de înlocuire a măsurii de protecție de tip rezidențial cu cea de plasament într-o familie de asistență maternală este vizibilă în Graf. 4 începând cu anul 2001, care înregistrează cea mai semnificativă reducere a numărului de copii în anul 2002 și în anul 2004. De reținut este faptul că menținerea acestei rate nule de copii plasați în centre de plasament la această vârstă se poate menține în anul 2009 numai în condițiile în care cei doi copii cu vârsta de până la un an vor fi reintegrați familial, vor fi plasați în familii adoptatoare sau în asistență maternală specializată.



*Graf. 4. Evoluția numărului de copii cu vârsta 1-2 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)*

Observăm, totodată, tendința de scădere a numărului de copii din această categorie de vârstă care se află în asistență maternală, așa cum se întâmplă și la nivel național (Cojocaru, D., 2008). Astfel, după o creștere semnificativă în anul 2004 (de la 23 la 59 de copii), tendința de scădere anuală a numărului de copii din asistență maternală (58 în anul 2007 și 51 de copii în 2008, față de 63 de copii în anul 2006).

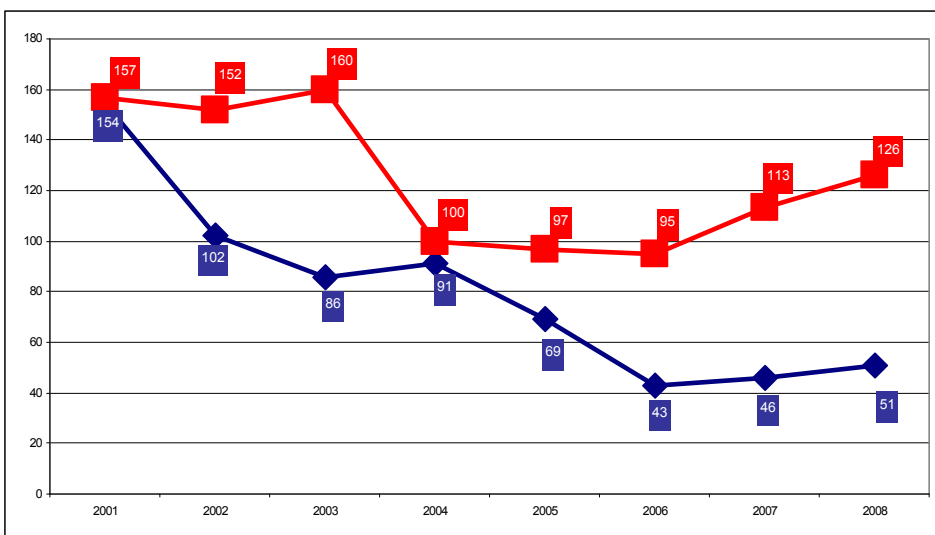
Graf. 5 ne indică evoluția numărului de copii cu vârsta 3-6 ani din sistemul de protecție a copilului, atât din sistemul rezidențial, cât și din asistență maternală) tinde către o scădere continuă; astfel, numărul copiilor din asistență maternală începe să scadă începând cu anul 2007 (cu 12,7 % față de începutul anului) și cu 13,1 % în anul 2008, față de sfârșitul anului 2007.



Graf. 5. Evoluția numărului de copii cu vârsta 3-6 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

În sistemul rezidențial regresul numărului de copii de această categorie de vârstă a început din anul 2001 și a scăzut continuu până în anul 2008. Astfel, dacă ne raportăm la începutul anului 2001, pe parcursul anului numărul copiilor plasați în centre de plasament a scăzut cu 26,4%; în anul 2002, raportându-ne tot la anul 2001, numărul copiilor din sistemul rezidențial a scăzut cu 50,7%, în anul 2003 cu 51,4 %. Astfel, în anul 2008 în centre de plasament se află cu 75,7% mai puțini copii cuprinși în această categorie de vârstă decât în anul 2001.

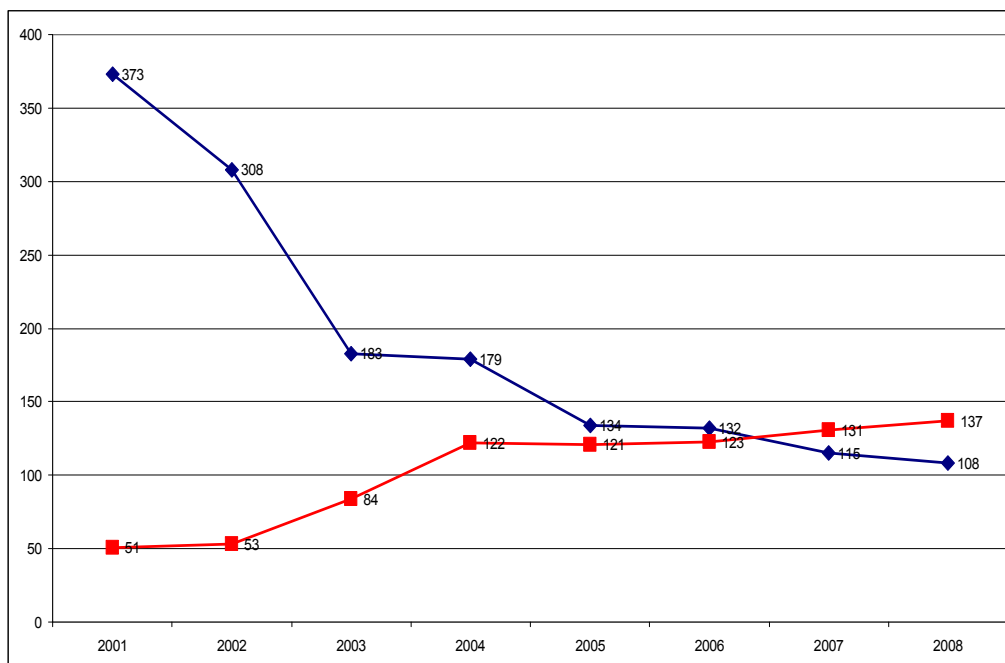
Graf. 6 ne arată liniile de evoluție a numărului de copii cu vârsta cuprinsă între 7 și 9 ani. Observăm că, după o scădere continuă a numărului de copii din asistență maternală în perioada 2004-2006, se înregistrează o tendință de creștere a numărului acestora în 2007 și 2008. În anul 2007, numărul copiilor din asistență maternală cu vârsta cuprinsă între 7 și 9 ani a crescut cu 18,9% și în 2008 cu 11,5% față de începutul anului. În sistemul rezidențial, după o scădere continuă până în anul 2006, se observă o creștere în 2007 (6,9 %) și 2008 (10,8%).



Graf. 6. Evoluția numărului de copii cu vârsta 7-9 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Din discuțiile în cadrul focus grupurilor cu personalul angajat în cadrul Centrului de servicii de tip familial, cu cel din cadrul serviciului antisărăcie și din cadrul centrului de consiliere și sprijin pentru părinți se evidențiază o temă recurentă care pune accent pe puternica presiune ce se exercită asupra DGASPC Bacău în ceea ce privește luarea unei măsuri pentru protecția copiilor, datorită lipsei serviciilor de prevenire la nivel comunitar (Cojocaru, 2009). Chiar dacă Legea 272 din 2004 prevede în mod explicit obligația și responsabilitatea autorităților locale de oferire a serviciilor la nivel comunitar, în practică aceste servicii sunt într-o fază incipientă de dezvoltare, chiar la nivel național (Cojocaru, 2008a).

Pentru categoria de vârstă 10-13 ani, observăm că numărul copiilor din sistemul rezidențial a scăzut continuu în perioada 2001-2008, urmând modelul de la nivel național (Cojocaru, 2007b). Astfel, în anul 2008 în această formă de protecție există cu 71,0% mai puțini copii decât în anul 2001. Această scădere a numărului de copii din sistemul rezidențial este acompaniată cu o creștere a numărului de copii din asistență maternală, dar mult mai redusă decât scăderea numărului din centre de plasament. Din totalul copiilor aflați în asistență maternală în anul 2008, 18,9% dintre aceștia sunt încadrați într-un grad de handicap (vezi Tabelul 8, din Anexe); în sistemul rezidențial, din totalul copiilor cuprinși în această categorie de vârstă, 62,0% sunt copii cu dizabilități (vezi Tabelul 7, din Anexe).



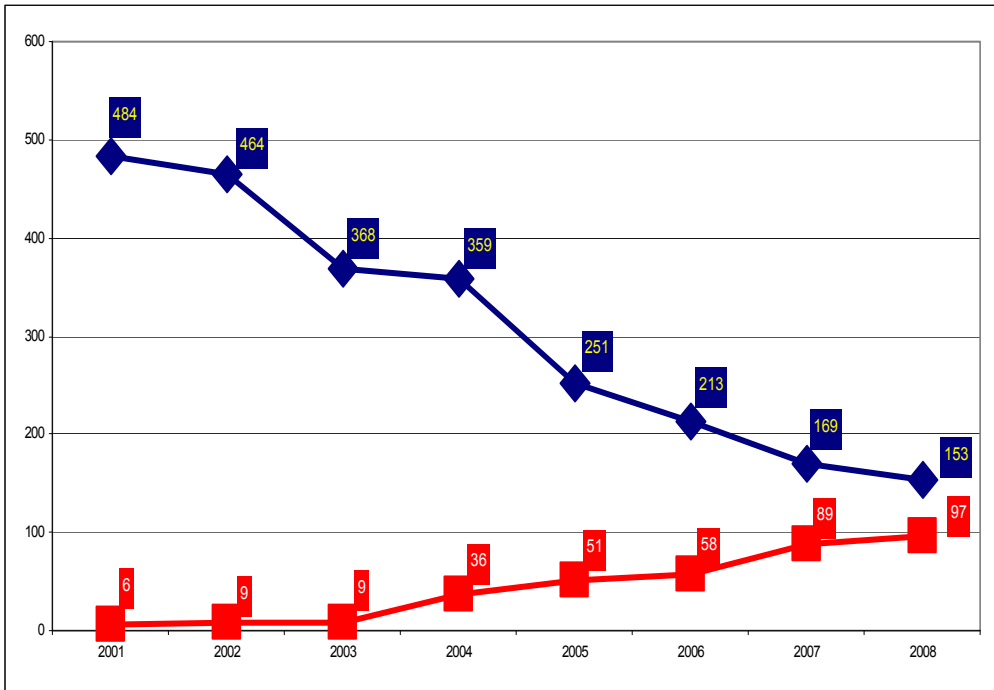
*Graf. 7. Evoluția numărului de copii cu vârsta 10-13 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)*

Dacă luăm în calcul numărul total de copii, cu vârsta situată în intervalul 10-13 ani, aflați în sistemul de protecție (rezidențială și asistență maternală) observăm că numărul acestora a scăzut în anul 2008 cu 42,2 % (245 de copii, în valori absolute) față de anul 2001 (424 de copii, în valori absolute). Provocările pentru sistemul de asistență maternală sunt foarte ridicate datorită modificărilor comportamentelor copiilor ce sunt generate de vârsta acestora (Cojocaru,D., 2008).

La categoria de vârstă 14-17 ani, Graf. 8 ne arată o scădere continuă a numărului de copii din sistemul rezidențial ajungând în anul 2008 la un număr cu 68,3% mai mic decât în anul 2001. În ceea ce privește numărul copiilor din asistență maternală, relația este inversă, numărul copiilor a crescut în această perioadă.

În anul 2008, din totalul copiilor cuprinși în această categorie de vârstă și care se află în sistem rezidențial, 49,0% dintre ei sunt cu dizabilități (vezi Tabelul 7, din Anexe). Dintre cei care se află în 2008 în asistență maternală, doar 6,1% sunt încadrați într-un grad de handicap.

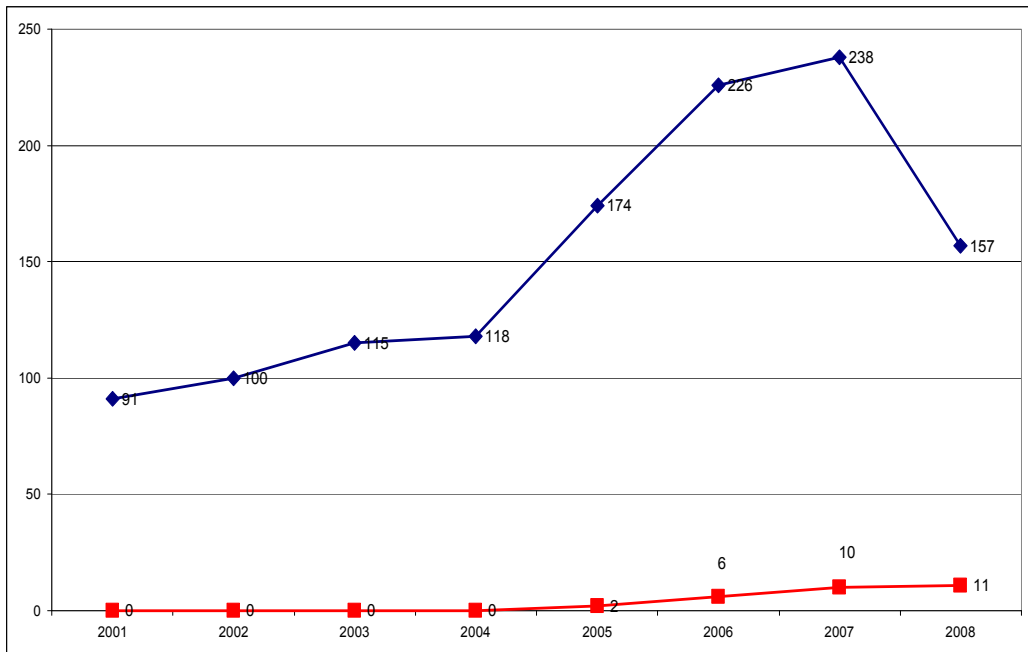




Graf. 8. Evoluția numărului de beneficiari cu vârsta 14-17 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Comparația numărului total de copii cu vârsta între 14 și 17 ani aflați în sistemul de protecție ne arată scăderea acestuia în anul 2008 (250 de copii, în valori absolute) cu 48,9% față de anul 2001 (490 de copii, în valori absolute).

Situația tinerilor din sistemul de protecție a copilului cu vârsta de peste 18 ani este prezentată în Graf. 9. Se poate observa că numărul acestora este mai ridicat în anul 2008 decât în 2001, dar cu o scădere semnificativă în 2008 (34,0% față de începutul anului). Trebuie precizat faptul că, ca și indicator extrem de important, din totalul tinerilor din centre de plasament, 97,4% dintre aceștia sunt cu dizabilități. Plasamentul acestora în familii de asistență maternală a fost imposibil și nici reintegrarea familială nu a reușit.

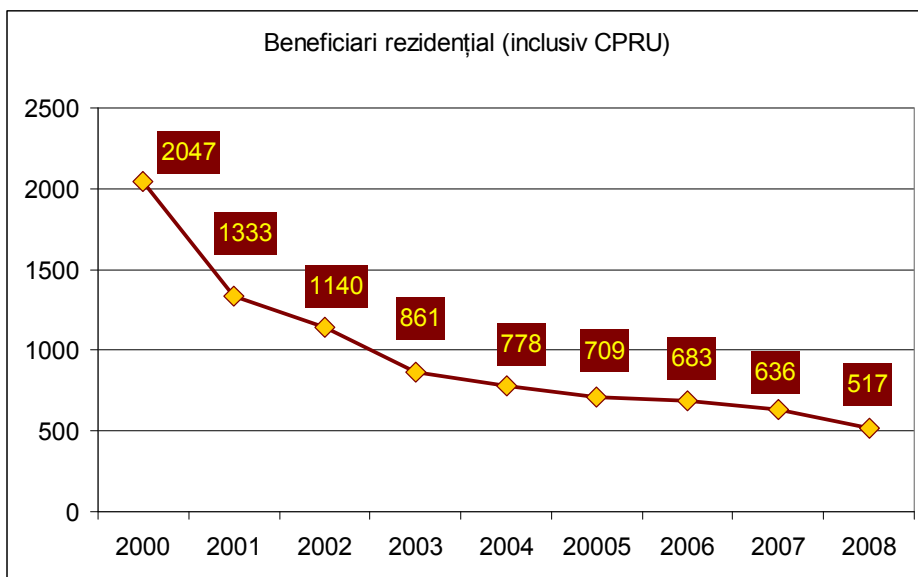


*Graf. 9. Evoluția numărului de beneficiari cu vârsta peste 18 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)*

Numărul tinerilor cu vârste de peste 18 ani aflați în asistență maternală este relativ redus. Astfel, în anul 2008 se aflau în această formă de protecție un număr de 11 tineri, din care 5 au diferite grade de handicap.

### **Evoluția numărului de copii în sistem rezidențial**

Cea mai semnificativă reducere a numărului de copii din sistemul de protecție se înregistrează la nivelul sistemului rezidențial, în 2008 numărul copiilor din sistem rezidențial fiind 517. De remarcat, sunt eforturile DGASPC Bacău de a reduce continuu numărul copiilor din centre de plasament care, în valori relative, arată că cele mai importante reduceri a numărului de copii raportate la numărul de la începutul anului au fost în anii 2001 (rata de reducere 34,8 %), 2003 (rata de reducere 24,4%) și 2008 (rata de reducere este 18,7%) (vezi tabelul nr.1), cu mult peste mediile naționale (Cojocaru și Cojocaru, 2008)

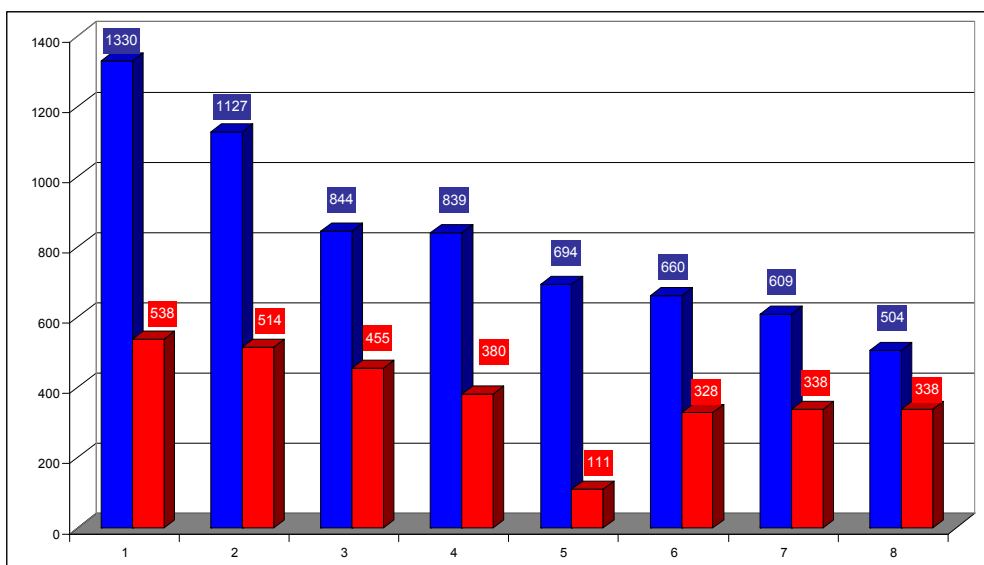


*Graf.10. Evoluția numărului de copii din sistemul rezidențial (2000-2008)*

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
%	34,8	14,4	24,4	9,6	8,8	3,6	6,8	18,7

*Tabelul 1. Evoluția ratei anuale de reducere a numărului de copii din sistemul rezidențial (perioada 2001-2008)*

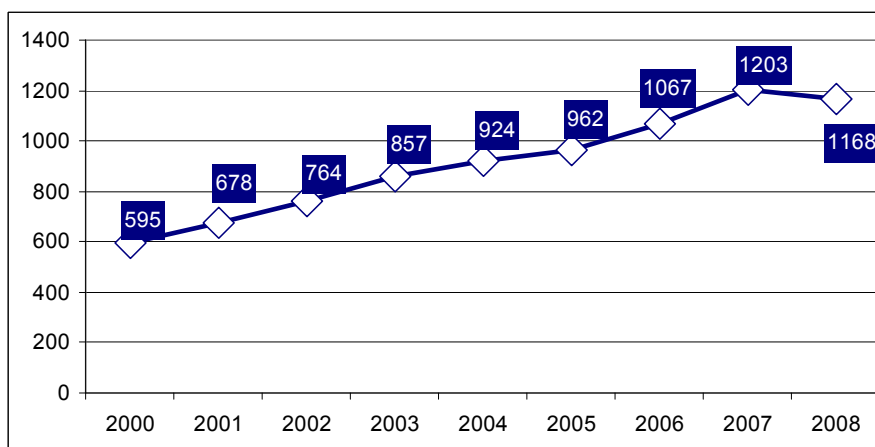
În Graf. 11 se observă faptul că în 2008, 67,0% dintre copii aflați în sistem rezidențial sunt copii cu dizabilități (338 de copii); acest lucru ne arată dificultatea în ceea ce privește reintegrarea familială a copiilor cu dizabilități, găsirii unor familii adoptatoare. Observație: în Graficul 11 sunt reprezentanți doar copii aflați în plasament în centre rezidențiale fără a cuprinde și copiii existenți în CPRU.



Graf.11. Copii din centrele de plasament (albastru) din care cu handicap (roșu) (2000-2008)

## Evoluția numărului de copii în sistem familial

Sistemul familial presupune câteva direcții foarte importante legate de plasamentul copiilor în: 1) asistență maternală, 2) familia lărgită, 3) încredințare în vederea adopției, 4) tutela și 5) supravegherea specializată. Observăm că în perioada 2000-2008, practic numărul de copii din sistemul familial s-a dublat, reflectând interesul pentru dezvoltarea alternativelor la sistemul rezidențial (vezi Graf. 13).



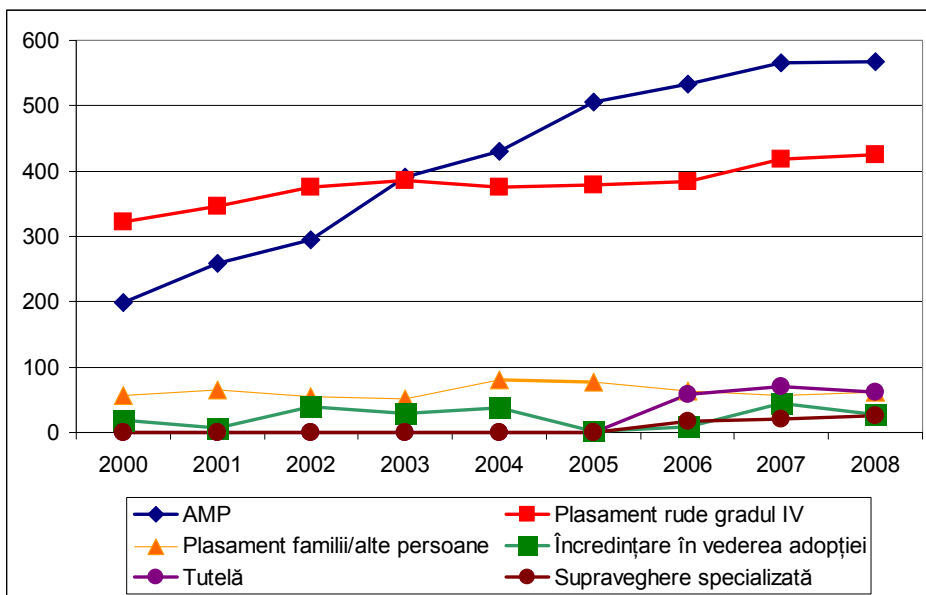
Graf. 12. Evoluția numărului de copii din sistemul familial (2000-2008)

Din tabelul nr. 2, putem observa:

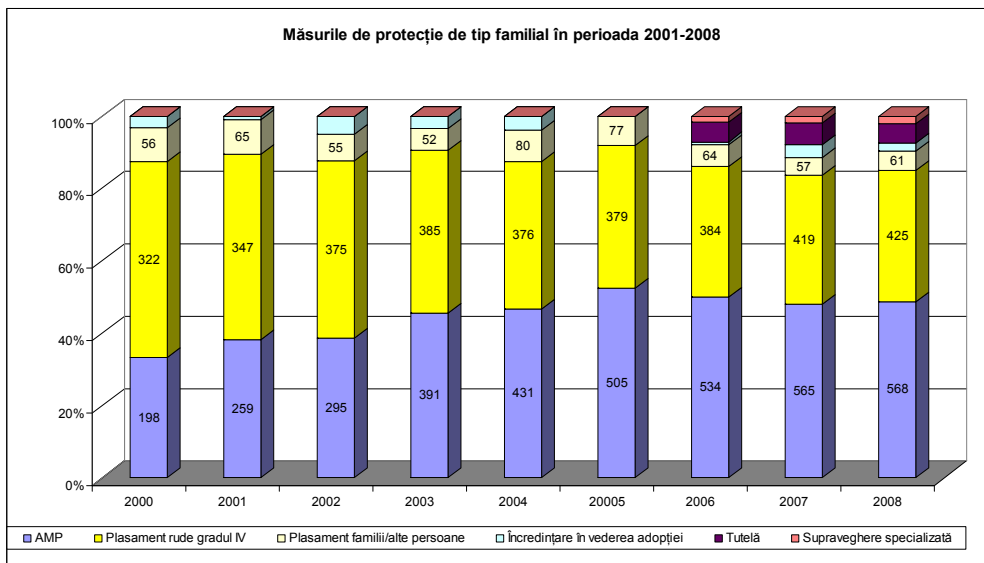
- creșterea constantă a numărului de copii din asistență maternală, dar cu un ritm mai scăzut față de alte DGASPC din țară, care au avut în ultimii trei ani de peste 20% anual (Cojocaru, Cojocaru, 2008); DGASPC Bacău a avut o creștere de 5,7% în 2006, 5,8 % în 2007 și 0,5% în 2008;
- creșterea redusă a numărului de copii plasați la rude sau familii/ alte persoane dar creșterea ponderii acestora în raport cu nivelul de creștere a copiilor plasați în familii de asistență maternală;
- încredințarea în vederea adopției a înregistrat o scădere semnificativă în 2005 și 2006 datorită schimbării legislației în domeniul protecției copilului (Cojocaru, 2008b), odată cu apariția noului pachet legislativ care a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2005; totodată, remarcăm rezultatele DGASPC Bacău în domeniul adopției ca fiind unele dintre cele mai semnificative din țară (Cojocaru și Cojocaru, 2007); cu excepția anilor afectați la nivel național de schimbarea legislației (2005-2006) DGASPC Bacău este una dintre direcții din România cu cel mai mare număr de plasamente în familii adoptatoare (Cojocaru și Cojocaru, 2008);
- creșterea numărului de copii pentru care s-a instituit tutela și supravegherea specializată, cea din urmă fiind un serviciu nou destinat copiilor predelinvenți și delincvenți.

Anul	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
AMP	198	259	295	391	431	505	534	565	568
Plasament rude gradul IV	322	347	375	385	376	379	384	419	425
Plasament familii/alte persoane	56	65	55	52	80	77	64	57	61
Încredințare în vederea adopției	19	7	39	29	37	1	9	44	28
Tutelă	0	0	0	0	0	0	59	71	61
Supraveghere specializată	0	0	0	0	0	0	17	21	25
Sistem familial (total)	595	678	764	857	924	962	1067	1177	1168

*Tabelul 2. Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție de tip familial (perioada 2001-2008)*



Graf. 13. Evoluția numărului de copii din diferite forme de îngrijire care aparțin sistemului familial (2000-2008)



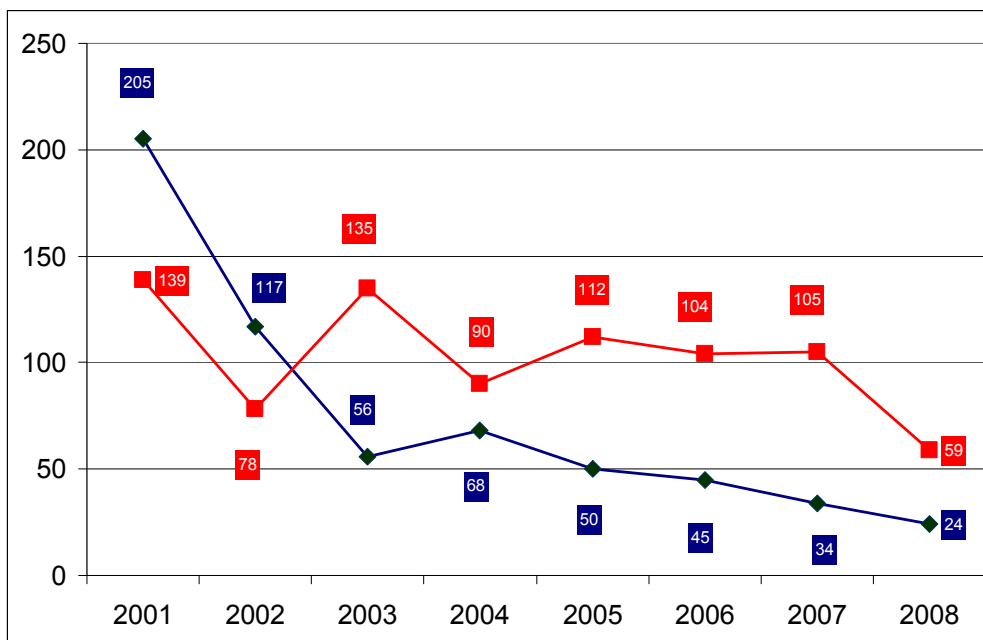
Graf. 14. Măsurile de protecție de tip familial (2000-2008)

Din Graf. 14 se poate observa tendința de creștere a numărului de copii aflați în plasament în familia lărgită acompaniată de o relativă stagnare a numărului de copii din asistență maternală. Acest lucru argumentează strategia DGASPC Bacău de a preveni separarea copilului de familia sa și plasarea în asistență maternală, sprijinirea familiei lărgite pentru asumarea rolurilor parentale atunci când se impune luarea unei măsuri de protecție. Menținerea copilului în familia lărgită constituie o formă de protecție care este văzută mai adecvată decât asistența maternală în condițiile în care familia biologică nu-și exercită anumite obligații parentale atunci când copilul este plasat în asistență maternală (Cojocaru și Cojocaru, 2006). Dincolo de considerente legate de identitatea copilului și de modalitățile de exercitare a parentalității biologice, naturale sau de substituție, asistența maternală reprezintă un serviciu costisitor și care tinde să se substituie parentalității biologice (Cojocaru, 2008). De aceea, remarcăm politica adecvată a DGASPC Bacău pentru încurajarea îngrijirii copiilor în familia naturală, extinsă și apelarea la sistemul de asistență maternală doar atunci când acest lucru nu este posibil.

## **Intrările într-o formă de protecție și ieșirile din sistemul de protecție**

### **Intrările în sistemul de protecție**

Graficul 15 ilustrează strategia de reducere a numărului de copii care intră într-o formă de protecție (rezidențială sau asistență maternală), cu valori semnificative în anul 2008; astfel, în anul 2008, după o scădere continuă, numărul copiilor care au intrat în asistență maternală a fost cu 43,8 % mai mic decât în anul precedent. În ceea ce privește plasamentele noi în centrele de plasament s-au redus în anul 2008 de aproximativ nouă ori față de anul 2001, ajungând la un număr de 24 de copii.

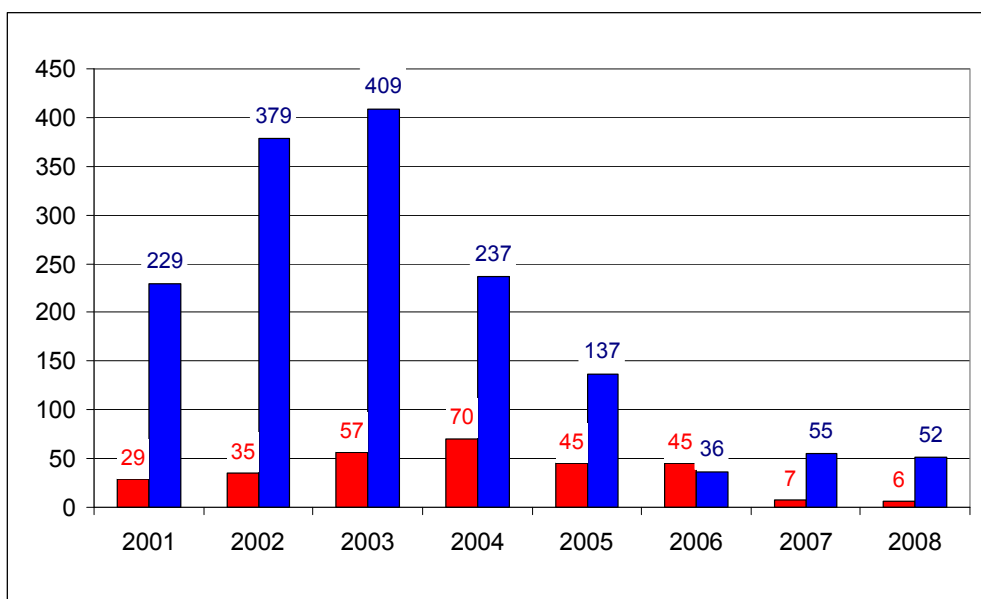


Graf. 15. Intrările în centre de plasament (albastru) și în asistență maternală (roșu) (2001-2008)

## Reintegrările familiale

Reintegrarea familială reprezintă una dintre finalitățile planurilor individualizate de protecție, fiind o soluție permanentă pentru copiii care se află în sistemul de protecție, fiind totodată și un indicator al eficienței managementului de caz. Graficul 16 ne indică faptul că, în perioada 2001-2008, numărul copiilor reintegrați familial din sistemul rezidențial este mai mare decât al celor din asistență maternală, lucru firesc datorită strategiei de reducere a numărului de copii din centre de plasament și de încurajare a sistemului de tip familial (Cojocaru, D., 2008).





*Graf. 16. Reintegrările în familie din sistemul rezidențial (albastru) și din măsurile de tip familial (roșu) 2001-2008*

Datele sunt cu atât mai relevante, cu cât sunt raportate la numărul total de copii aflați în sistemul de protecție. Astfel, în Tabelul 3, se poate observa că în perioada 2002-2005 s-au înregistrat cele mai mari rate de reintegrare familială din sistemul de protecție de tip rezidențial, iar în perioada 2006-2008 a urmat o atenuare a acestei rate (2006) și o relativă creștere în ultimii doi ani, peste rata anuală națională care este de 5,1%.

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Beneficiari rezidențial (inclusiv CPRU)	1333	1140	861	778	709	683	636	517
Reintegrari familiale	229	379	409	237	137	36	55	52
Rata de reintegrare (%)	17,2	33,2	47,5	30,5	19,3	5,3	8,6	10,1

*Tabel 3. Reintegrările în familie din sistemul rezidențial (2001-2008)*

Rata de reintegrare familială din asistență maternală este mai redusă decât cea din sistemul rezidențial, observându-se o scădere majoră în ultimii doi ani (1,2% în 2007 și 1,1 % în 2008).

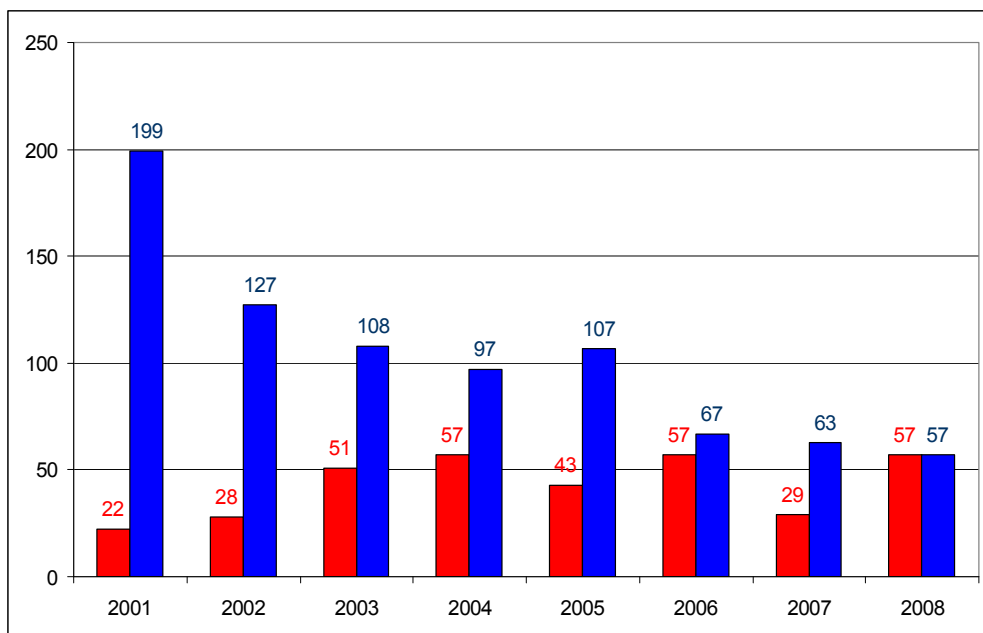
Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nr. copiilor în AMP	259	295	391	431	505	534	565	568
Reintegrari familiale	29	35	57	70	45	45	7	6
Rata de reintegrare (%)	11,2	11,9	14,6	16,2	8,9	8,4	1,2	1,1

*Tabel 4. Reintegrările în familie din sistemul asistență maternală (2001-2008)*

Ieșirile din sistemul de protecție datorită efectului legii, împlinirea vârstei și părăsirea sistemului de protecție după terminarea studiilor este un indicator pentru realizarea piramidei vârstelor copiilor aflați în sistemul de protecție care poate fi utilizat pentru analiza serviciului de integrare socioprofesională a tinerilor peste 18 ani care părăsesc sistemul de protecție. Tabelul 5 ne arată evoluția numărului de ieșiri și sistemul rezidențial și rata de ieșire din această formă de protecție. Remarcăm faptul că în perioada 2001-2005 rata de reintegrare familială este net superioară celei de ieșire din sistemul rezidențial, urmată de o perioadă 2006-2008, când numărul tinerilor care părăsesc centrele de plasament este mai mare decât a celor reintegrați familial.

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Beneficiari rezidențial (inclusiv CPRU)	1333	1140	861	778	709	683	636	517
Nr. ieșirilor prin efectul legii	199	127	108	97	107	67	63	57
Rata de ieșire din sistemul rezidențial	14,9	11,1	12,5	12,5	15,1	9,8	9,9	11,0

*Tabel 5. Ieșirile din sistemul rezidențial datorită efectului legii (2001-2008)*



*Graf. 17. Ieșiri cu efectul legii din sistemul rezidențial (albastru) și din măsurile de tip familial (roșu) (2001-2008)*

Aceeași structură se evidențiază și în ceea ce privește reintegrările și ieșirile din asistență maternală. Aceasta se datorează creșterii vârstei copiilor care se află în asistență maternală și dificultăților legate de reintegrarea familială a copiilor de vârstă mare.

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Copii în AMP	259	295	391	431	505	534	565	568
Nr. ieșirilor prin efectul legii	22	28	51	57	43	57	29	57
Rata de ieșire și asistență maternală	8,5	9,5	13,0	13,2	8,5	10,7	5,1	10,0

*Tabel 6. Ieșirile din sistemul de asistență maternală datorită efectului legii (2001-2008)*

## Descrierea serviciilor evaluate

### Locație

BIROUL STRATEGII, PROGRAME ȘI PROIECTE ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE ȘI PROTECȚIEI COPILULUI este situat în cadrul sediului DGASPC Bacău și oferă servicii destinate elaborării de proiecte, monitorizării programelor finanțate și construirii strategiei pentru întreg județul.

### Descrierea obiectivelor globale ale serviciului

- a. Elaborează și propune spre aprobare *Proiectul Strategiei Județene în domeniul asistenței sociale și protecției copilului pe termen mediu și lung*, precum și strategiile sectoriale (referitoare la restructurarea, organizarea și dezvoltarea sistemului de asistență socială și protecție a copilului aflat în dificultate din județul Bacău;
- b. Elaborează și propun spre aprobare planuri anuale de acțiune pentru implementarea Strategiei Județene și a Strategiilor sectoriale;
- c. Monitorizează implementarea strategiilor prevăzute la pct. a). potrivit atribuțiilor ce-i revin, după avizarea acestora de către Colegiul Director și aprobarea lor de Consiliul Județean
- d. Monitorizează implementarea planurilor de acțiune prevăzute la pct. b). potrivit atribuțiilor ce-i revin, după avizarea acestora de către Colegiul Director și aprobarea lor de Consiliul Județean;
- e. Elaborează trimestrial sau la cererea Colegiului Director și a Consiliului Județean Bacău rapoarte privind stadiul implementării strategiei și planurilor de acțiune aprobate și adoptate;
- f. Identifică surse de finanțare interne și externe pentru programe, proiecte necesare implementării strategiilor și a planurilor de acțiune prevăzute la pct. a) și b)
- g. Centralizează și ține evidența tuturor surselor de finanțare interne și externe;
- h. Informează serviciile funcționale din cadrul DGASPC Bacău cu privire la proiectele și programele active și care pot fi accesate;
- i. Elaborează și implementează proiecte și programe cu finanțare internă și externă pentru implementarea strategiilor și a planurilor anuale de acțiune, după avizarea acestora de către Colegiul Director și aprobarea lor de către Consiliul Județean Bacău;
- j. Monitorizează implementarea programelor și proiectelor;
- k. Centralizează și ține evidența tuturor proiectelor și programelor pe care le gestionează;
- l. Sprijină serviciile funcționale din cadrul DGASPC Bacău în realizarea și implementarea de programe/proiecte asigurând acestora consultanța și îndrumare metodologică;
- m. Elaborează studii și rapoarte privind stadiul implementării strategiilor și planurilor anuale de acțiune;

- n. Menține legătura permanentă cu serviciile funcționale din cadrul DGASPC Bacău pentru identificarea nevoilor, actualizarea obiectivelor și măsurilor propuse în strategii și planurile de acțiune;
- o. Coordonează și asigură asistența de specialitate serviciilor publice de asistență socială de la nivelul comunităților locale în elaborarea strategiilor și proiectelor de dezvoltare a serviciilor sociale comunitare;
- p. Participă împreună cu alte servicii funcționale din cadrul DGASPC Bacău la realizarea de studii privind evaluarea de nevoi pentru dezvoltarea/reorganizarea serviciilor sociale, privind nevoia de specialiști și nevoia de resurse financiare și materiale;
- q. Realizează împreună cu serviciul de specialitate din cadrul DGASPC Bacău estimarea sumelor necesare realizării unor proiecte noi, precum și susținerii celor în curs de implementare;
- r. Inițiază și propune spre aprobare parteneriate cu ONG-uri, autorități publice locale și alți reprezentanți ai societății civile în scopul dezvoltării și diversificării serviciilor sociale primare și specializate;

### **Proiecte elaborate pentru care s-a obținut finanțare**

Prin sarcinile sale, Biroul strategii, programe și proiecte al DGASPC Bacău elaborează proiecte în domeniul asistenței sociale și protecției copilului. Datele de mai jos ne arată interesul DGASPC Bacău pentru dezvoltarea programelor atât în domeniul protecției copilului, cât și cel al persoanelor adulte. Ponderea proiectelor elaborate și finanțate a fost axată, în principal, mai ales până la unificarea serviciilor destinate copilului cu cele orientate către persoana adultă, pe dezvoltarea serviciilor în domeniul protecției copilului. Treptat, experiența și expertiza dobândită pe acest domeniu a fost transferată în elaborarea și dezvoltarea unor programe de servicii sociale destinate persoanelor adulte aflate în dificultate.

Media contribuției Consiliului Județean în perioada 2000-2008 la implementarea proiectelor de finanțare obținute și derulate de către DGASPC Bacău a fost de 18,56%. Pentru proiectele finanțate în \$, contribuția Consiliului Județean Bacău a fost de 19.54%, pentru cele finanțate în euro, de 6.59%; iar pentru cele finanțate în lei a fost de 26.19%. Această contribuție a Consiliului Județean în promovarea noilor proiecte, dezvoltarea unor noi servicii sociale a fost dependentă și de solicitările finanțatorilor în ceea ce privește contribuția proprie a implementatorului.

<b>Proiecte finalizate</b>	<b>Finanțator</b>	<b>Data începerii proiectului</b>	<b>Total proiect (\$)</b>	<b>Contribuția CJ (\$)</b>
<b>1</b> Centrul de îngrijire de zi pentru copiii din familii aflate în dificultate.	Banca Mondială	01.01.2000	365.146,00	<b>80.000,00</b>
<b>2</b> Centrul de plasament pentru copilul cu handicap sever	Banca Mondială	01.01.2000	720.848,00	<b>0,00</b>
<b>3</b> Centrul de îngrijire și recuperare de zi pentru copilul cu handicap	Banca Mondială	01.01.2000	75.041,00	<b>0,00</b>
<b>4</b> Serviciul de monitorizare, asistență și sprijin a femeii gravide și a copilului abandonat	Banca Mondială	01.01.2000	51.500,00	<b>35.000,00</b>
<b>5</b> Serviciul de asistență a copilului pentru exercitarea drepturilor la exprimarea liberă a opiniilor	Banca Mondială	01.01.2000	37.000,00	<b>18.000,00</b>
<b>6</b> Centrul de protecție în regim de urgență a copilului și protecție a copilului delincvent	Banca Mondială	01.01.2000	93.000,00	<b>29.000,00</b>
<b>7</b> Serviciul de pregătire și sprijin a integrării/ re-integrării copilului în familie	Banca Mondială	01.01.2000	149.550,00	<b>110.500,00</b>
<b>8</b> Centrul de consiliere și sprijin pentru părinți	Banca Mondială	01.01.2000	32.000,00	<b>20.000,00</b>
<b>9</b> Serviciul de asistență și sprijin pentru readaptarea psihologică a copilului cu probleme psiho- sociale	Banca Mondială	01.01.2000	29.500,00	<b>11.000,00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.553.585,0</b>	<b>303.500,0</b>

*Tabel nr.7: Proiecte finalizate de către DGASPC Bacău, finanțate în USD*

<b>Proiecte finalizate</b>	<b>Finanțator</b>	<b>Data începerii proiectului</b>	<b>Total proiect (Euro)</b>	<b>Contribuția CJ (Euro)</b>
<b>10</b> Crearea unui centru de zi pentru intervenție timpurie asupra copilului Podu Turcului	CE / Phare 1999	24.10.2001	67.725,69	<b>0,00</b>
<b>11</b> Închiderea Centrului de plasament nr.7 Bacău	CE / Phare 1999	24.10.2001	224.320,00	<b>0,00</b>
<b>12</b> Închiderea Centrului de plasament nr 5 Comănești	CE / Phare 1999	24.10.2001	281.994,00	<b>0,00</b>
<b>13</b> Crearea unui centru de zi pentru intervenție timpurie asupra copilului Orbeni	CE / Phare 1999	24.10.2001	59.064,00	<b>0,00</b>

14	Crearea unui nucleu de asistenți maternali profesioniști pentru îngrijirea copilului cu nevoi speciale sau cu handicap	CE / Phare 1999	24.10.2001	89.651,00	0,00
15	Serviciu de asistență și sprijin pentru tinerii peste 18 ani care își continuă studiile și care se află într-o formă de ocrotire	CE / Phare 1999	24.10.2001	41.272,08	0,00
16	Dezvoltarea resurselor umane	CE / Phare 2002	01.04.2003	55.000,00	5.500,00
17	Complex de Servicii sociale Moinești	BIRD	01.05.2005	1.715.970,00	0,00
18	Centrul de Recuperare și Reabilitare a Persoanei cu Dizabilități Tg. Ocna	CE/ PHARE 2003	29.11.2005	652.135,00	63.124,00
19	Centrul de Îngrijire și Asistență a Persoanei cu Dizabilități C. Negri	CE/ PHARE 2003	29.11.2005	536.555,60	13.921,60
20	Centrul de Îngrijire și Asistență a Persoanei cu Dizabilități Comănești	CE/ PHARE 2003	29.11.2005	747.610,00	193.025,46
21	Centrul de zi pentru copil și familie Colonești	CE/ PHARE 2004	22.01.2006	51.155,00	0,00
22	Centrul de zi pentru copil și familie Odobești	CE/ PHARE 2004	22.01.2006	55.250,00	0,00
23	Rețeaua de îngrijire la domiciliu – un model de lucru în parteneriat	CE/ PHARE 2004	22.01.2006	199.645,00	39.145,00
<b>TOTAL</b>				<b>4.777.347,37</b>	<b>314.716,06</b>

*Tabel nr. 8: Proiecte finalizate de către DGASPC Bacău, finanțate în Euro*

Proiecte finalizate	Finanțator	Data începerii proiectului	Total proiect (RON)	Contribuția CJ (RON)	
24	Complex de servicii sociale - Zemes	MDP	426.572,26	154.910,36	
25	Îmbunătățirea și consolidarea activităților de repatriere și prevenirea migrației ilegale/exploatării/traficului de copii.	PIN 3 / 2005	09.08.2005	70.366,00	0,00
26	Crearea unei rețele de asistenți maternali profesioniști pentru protecția copilului 0 – 2 ani.	PIN 5 / 2005	09.08.2005	94.542,27	0,00
<b>TOTAL</b>			<b>591.480,53</b>	<b>154.910,36</b>	

*Tabel nr.9: Proiecte finalizate de către DGASPC Bacău, finanțate de către Guvernul României (RON)*

	Proiecte in derulare	Finanțator	Total proiect (Euro)	Contribuția CJ (Euro)
27	Restructurarea Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Răcăciuni	MMFES ; ANPH	1.136.900,00	166.900,00
28	Adăpost de zi și de noapte pentru copiii străzii Morcoveață	BDRE și ANPDC	456.925,50	206.925,20
29	Centrul de informare, consiliere și sprijin pentru familiile copiilor cu autism	CE/PHARE 2006	74955	0,00
30	Unitate mobilă de intervenție la domiciliu	CE/PHARE 2006	86280	11.280,00
<b>TOTAL</b>			<b>1.755.060,50</b>	<b>385.105,20</b>

Tabel nr.10: Proiecte în derulare implementate de către DGASPC Bacău

## Misiunea Biroului

În ceea ce privește misiunea Biroului Strategii, Programe și Proiecte (BSPP) aceasta este orientată de două direcții fundamentale:

- elaborează Proiectul Strategiei Județene în domeniul asistenței sociale și protecției copilului pe termen mediu și lung și
- identifică surse de finanțare, elaborează proiecte și monitorizează programele finanțate.
- 

*„Am făcut strategia județeană în domeniul asistenței sociale și protecției copilului... După aceea, ne ocupăm de tot ce înseamnă proiecte – accesări de finanțări nerambursabile: Phare, Banca Mondială, atât pentru copii cât și pentru adulți. (...)” (FG5, octombrie 2008)*

## Modalitatea de elaborare a proiectelor

Experiența personalului în elaborarea proiectelor și implementarea programelor a contribuit semnificativ la îmbunătățirea modalităților de lucru atât în ceea ce privește repartizarea sarcinilor în cadrul biroului, cât și în implicarea colegilor din alte servicii ale DGASPC.

*„Cel puțin acumă când am depus foarte multe proiecte, le-am împărțit între colegi. T. este economișă, oricum asigură partea financiară, de buget. Și fiecare primește 2-3 proiecte. (...) Eu fac 2-3 proiecte, ea 2-3 proiecte după care ne consultăm. Ea îmi dă mie să citeșc, eu îi dau ei” (FG5, octombrie 2008).*

Echipa Biroului strategii, programe și proiecte este implicată în implementarea programelor, fie direct prin îndeplinirea rolurilor de manager de proiect, fie indirect prin



sprijinirea colegilor din cadrul serviciilor care implementează proiectele. Implicarea economistului din cadrul Biroului în implementarea proiectelor finanțate este o decizie potrivită a managementului DGASPC Bacău, deoarece se asigură coerență între partea de elaborare a proiectului și cea de implementare a acestuia; această poziție este utilă și susține în mod eficient managementul financiar al proiectelor implementate de către DGASPC.

*„La biroul nostru nu e doar partea de scriere a proiectului, este și implementarea și monitorizarea proiectului. (...) Coordonăm implemen-tarea. (...) Da, deși de multe ori suntem chiar noi (manageri de proiect, n.n.) din cadrul ... pentru că nu sunt oameni care să poți să-i angajezi să poată să lucreze. Atunci sunt activități care ar fi trebuit de multe ori să fie făcute de managerul de proiect, dar le faci tot tu. Poate la un moment dat și nevoia asta de a avea un control direct asupra a ceea ce se întâmplă. Plus că partea financiară o ține tot colega mea și... (...) Chiar dacă avem responsabil economic ea este cea care supervizează, dar au fost situații în care a făcut rapoartele finale pe parte financiară. Un proiect se termină dar după aceea mai apar... Noi am mai luat din Serviciul de Contabilitate, dar este foarte greu pentru că persoana respectivă e subordonată altei persoane, ea are fișa ei de post, plus că e greu până învață tot mecanismul” (FG5, octombrie 2008).*

Renunțarea la poziția de inginer constructor în cadrul biroului strategii, programe și proiecte și apelarea la firme de specialitate este o soluție mai puțin costisitoare și mai adecvată nevoilor DGASPC. Și aceasta este susținută mai ales datorită tendinței generale a finanțatorilor de a pune la dispoziție prioritar fonduri pentru dezvoltarea serviciilor și mai puțin pe investiții în construcții.

*„Eu am avut un inginer constructor inițial în organigramă, am vrut să renunț la el și renunț pentru că nu vine nimeni să lucreze și nu am nevoie tot timpul de el. Și atunci... să găsim o firmă, să încheiem un contract de prestări servicii. Proiectele de infrastructură au nevoie de așa ceva. Acuma ne-am învățat și noi cu devizul, cu SF dar la început chiar erau sefeuri. Nu înțelegeam nimic. Devizele le faci, desenele le mai citești că toți am făcut desen tehnic în liceu. Mai știi care-i ușă, care-i fereastră, care-i... Dar ca să citești SF-ul îți trebuie mai mult de atât. Mult mai multe cunoștințe tehnice” (FG5, octombrie 2008).*

Propunerea membrilor biroului de a avea în componență un jurist pare justificată, mai ales că pe fondurile structurale este obligatoriu includerea unui post de consilier juridic în echipa de management de proiect. Totuși, ținând cont de volatilitatea proiectelor, de lipsa unor surse de finanțare permanentă pentru programe sociale, considerăm că este mai potrivită instruirea și specializarea unui jurist din cadrul DGASPC Bacău în ceea ce privește achizițiile publice și contractare pentru a lucra pe proiecte. Mai mult decât

atât, poate fi gândită o poziție specializată pe proiect în situația obținerii unor finanțări pe fondurile structurale.

*„Ne-am mai propus un jurist pentru că am avut ceva probleme cu un contract pe Phare, cu finanțare și colegii noștri de la juridic sunt depășiți cumva, adică sunt foarte multe probleme, ei rezolvă și adopții și plasamente și conflicte de muncă și atunci, legea oricum îți spune că pe orice înseamnă achiziție publică trebuie să ai și jurist și atunci vrem să avem un jurist care să aibă și contractele de achiziție care se fac plus contractele” (FG5, octombrie 2008).*

### **Consultarea serviciilor DGASPC pentru elaborarea proiectelor**

Biroul strategii, programe și proiecte este un nod important de comunicare ce impulsionează modalități de lucru matriceală; astfel, atunci când identifică surse de finanțare, biroul informează serviciile specifice care se pliază pe cerințele finanțatorului și lucrează în echipă cu personalul din serviciile respective. Acest lucru participă la identificarea nevoilor reale de servicii și propunerea unor soluții realiste și adaptate acestor nevoi.

*„Bine, înainte de a le întocmi solicităm de la colegii noștri de la fiecare serviciu ce cred ei că ar trebui să facem. (...). De exemplu am depus pe adopții și pentru că acolo nu stăpâneam foarte bine problema, i-am rugat pe ei să își scrie proiectul ca idee. Noi am verificat partea tehnică, să respecte toate criteriile. Din păcate nu a intrat la finanțare” (FG5, octombrie 2008).*

### **Pregătire profesională**

Personalul din cadrul Biroului strategii, programe și proiecte a beneficiat de programe de instruire în domeniul managementului proiectelor, conform planului anual de formare a personalului și nevoilor identificate la nivelul DGASPC Bacău. Este o investiție în resurse umane de care direcția are nevoie pentru dezvoltarea pe viitor a altor programe și servicii sociale. Personalul participant la evaluare consideră că a fost o bună oportunitate pentru verificarea și actualizarea informațiilor. Poate de aceea, în cadrul focus grupului am identificat faptul că personalul din cadrul acestui serviciu este mai mulțumit de condițiile de muncă decât din celelalte servicii ale DGASPC, de salariu și de oportunitățile de dezvoltare profesională.

*„Noi ne-am făcut cursuri de manageri de proiect, aici în Bacău la o firmă, cursuri de calificare. (...). Diploma, hârtia să fie. În afară de hârtia respectivă mă mai interesa să îmi verific eu... Eu am învățat din mers și am vrut să mă verific dacă ce am învățat este bine și au fost situații și informații care eu le știam greșit sau am învățat să abordez altfel problema. Din punctul ăsta a fost un câștig. Plus că am cunoscut persoane, mai stabilești relații” (FG5, octombrie 2008).*

*„Servicul de Resurse Umane are un plan anual de formare și centralizează și ei ce primesc din centre și din servicii. S-au mai făcut studii la Resurse Umane că avem și acolo o colegă sociolog cu studii pe partea de comunicare” (FG5, octombrie 2008).*

## **Disponibilitatea și deschiderea Consiliului Județean la stimularea elaborării de proiecte**

O problemă identificată de angajații biroului strategii, programe și proiecte se referă la slaba adaptare a cerințelor finanțatorilor la obiectivele și planurile stabilite în strategiile naționale, fie prin lansarea unor linii de finanțare într-o perioadă de timp în care solicitantul nu poate veni cu o contribuție proprie în ceea ce privește implementarea proiectelor. DGASPC Bacău pare să fi rezolvat aceste dificultăți prin realizarea unei planificări anuale a direcțiilor în care se dorește propunerea unor finanțări, iar Consiliul Județean participă cu aceste fonduri planificate anticipat.

*„De multe ori mă întreb ce trebuie să faci ca să fie bine și să nu te confrunți și anul următor cu aceleași probleme. Aveam problema asta cu finanțarea, cu asigurarea cofinanțării, scriam proiectul, în proiect nu era prevăzut, bun să zicem că asta am rezolvat-o pentru că am învățat și la sfârșitul anului noi ne-am făcut estimarea de buget. Vrem să facem proiectele astea, cam atât ar costa ... și am cerut banii de la Consiliu. Și să spun că problema asta e rezolvată și în acest an am fost mai relaxați din acest punct de vedere. Că nu îți ajung și nu îți aprobă cât ceri, asta este altceva. Dar mai e problema că eu îmi propun un anumit proiect, iar finanțările vin pentru altceva, vin în timpul anului și atunci iarăși... Poate e partea asta de planificare care nu-i foarte bună, nu reușim noi să facem foarte bine. Și cei de sus care lansează finanțări la jumătatea anului... (...) Sau măcar să zică la finalul anului 2008 să facă o circulară către toate instituțiile – «în anul 2009 intenționăm să...» și atunci, tu dacă ai nevoie pentru așa ceva, îți prinzi bani pentru asta și atunci nu mai scrii proiectul că este finanțarea, ci știi că ai nevoie efectiv de acel lucru atunci să-l faci. Că la noi (...) ce-i mai prioritar. Păi toate-s prioritare; totul e urgent, totul arde” (FG5, octombrie 2008).*

## **Rata de succes în obținerea de fonduri pentru implementarea proiectelor**

Dinamismul echipei din cadrul biroului strategii, programe și proiecte, informarea permanentă privind posibile finanțări, încurajarea acesteia de către managementul DGASPC Bacău și implicarea managerilor în identificarea celor mai adecvate soluții la nevoile identificate a condus la un număr mare de propuneri de finanțare înaintate atât autorităților centrale, cât și altor finanțatori internaționali. Ținând cont de raportul dintre proiectele înaintate și cele finanțate, echipa biroului strategii, programe și proiecte consideră că au o rată ridicată de succes. Chiar dacă, în termeni de date

obiective, rata de succes nu este de 90%, rezultatele implicării în elaborarea proiectelor au constituit un surplus financiar important pentru dezvoltarea de noi servicii în domeniul protecției copilului și al asistenței sociale a persoanelor adulte vulnerabile și defavorizate.

*„Păi am avut și succes apropiat de 90% când am depus. De exemplu pe Phare, pentru dizabilități am depus trei [proiecte, n.n.] și am câștigat trei. Acolo a fost 100%. Pe Phare 2004, am depus 6 și am câștigat 3. Pe Phare 2006, am depus 13 și ne-au intrat doar două la finanțare dar celelalte au intrat pe lista de rezervă. Numai trei au fost respinse din start. Pe PIN-uri am depus trei și ne-au fost respinse toate trei. La Banca Mondială, pe copiii străzii am depus și am câștigat, la fel cu ANPH pe restructurare, am depus și am câștigat. Nu știu ce pot să zic. De exemplu, din punctul meu de vedere la Phare 2006 a fost dezastru” (FG5, octombrie 2008).*

### **Dificultăți în elaborarea unei strategii județene în domeniul asistenței sociale și protecției copilului**

Elaborarea strategiei implică unele dificultăți legate de implicarea celorlalte instituții responsabile cu apărarea drepturilor copilului și creșterea accesului la serviciile medicale, sociale și educaționale. În general, răspunsurile reprezentanților instituțiilor publice și private, ale autorităților locale este unul formal, de aprobare a prevederilor strategiei, fără a aduce un plus de valoare în ceea ce privește propuneri proprii și implicare în implementarea strategiei.

*„Când am făcut Strategia, am contactat și primăriile, autoritățile locale, și ONG-uri și instituții care ar putea fi implicate: Inspectoratul Școlar, ASP. Au fost niște feedback-uri. Cu primăriile ne-am dus noi, am organizat întâlniri pe zone și le-am prezentat propunerile noastre. Ei au fost de acord 100%, nu am avut probleme cu primăriile. Din păcate. Cu celelalte instituții și cu ONG-urile, la fel. Feedback-urile au fost formale mai mult, să simți că omul acela într-adevăr a citit documentul acela, s-a gândit, a corelat cu ce legislație au ei și... (...) Ei nu privesc lucrurile la modul integrat. Mă refer la instituții. Fiecare își face...” (FG5, octombrie 2008).*

*„Așa a fost și cealaltă strategie și noi am mers la fel numai că nu stă nimic în picioare pentru că din strategia națională, vorbesc ce a fost, de asta am și trimis strategia noastră și la Inspectoratul Școlar și la ASP și la Casa de Asigurări, peste tot. Pentru că erau acțiuni peste tot, mă priveau și pe mine, dar nu eram eu direct responsabil. Dar dacă ei nu au făcut nimic acțiunile pe care mi le-am propus și obiectivele au rămas în aer. Că vorbesc de școală – sunt atâția copii din învățământul special care nu au acces la educație, care nu au toate serviciile, nu știu, pentru cei cu nevoi speciale, cu surdmutitate, eu nu am școli aici, trebuie să meargă în altă parte. Sunt*

*programe pe care ai ar putea să le acceseze în parteneriat cu noi. Copiii care termină clasa a opta și nu mai au posibilitatea să meargă mai departe să urmeze o altă formă de învățământ. Faptul că la școlile profesionale ceea ce au ei ca programă este total rupt de realitate și el îmi pregătește mie cofetar-bucătar și pe piață nu mai este nevoie de așa ceva” (FG5, octombrie 2008).*

Deși modalitatea actuală de elaborare a strategiei nu produce participare și implicare din partea celorlalte instituții și organizații nonguvernamentale, personalul biroului strategii, programe și proiecte consideră că o soluție pentru stimularea implicării ar fi informarea individualizată a fiecărei instituții. Pentru a schimba modul de lucru al instituțiilor publice și private în ceea ce privește elaborarea strategiei, din punctul nostru de vedere, trebuie schimbată modalitatea practică de construire a strategiei prin participarea reprezentanților instituției; aceasta presupune crearea unui grup de lucru interinstituțional, încă din primele etape de elaborare a strategiei.

*„Cred că va trebui să mergem efectiv la fiecare instituție în parte să stabilim un contact acolo, o persoană, să luăm documentul în față și să vedem. «Asta ne-am propus, voi ce puteți face?» Colaborare poate există, mă refer la serviciile directe, punctual. Dar la nivel de intervenție efectivă...” (FG5, octombrie 2008).*

Această pasivitate și lipsă de reacție în ceea ce privește prevederile strategiei județene se observă și din partea celorlalte servicii chiar din cadrul DGASPC Bacău. Ancorați în practica de zi cu zi, în intervențiile specifice fiecărui serviciu în parte, specialiștii din cadrul serviciilor directe ale DGASPC Bacău se implică prea puțin în elaborarea strategiei județene și în oferirea unor feedback-uri legate de aceasta.

*„Inițiativa noastră de a o actualiza [actuala strategie, n.n.] s-a soldat cu un eșec. Noi am solicitat colegilor, am început cu componenta copil și serviciile comune să analizeze strategia națională, județeană, nevoile lor din serviciu și să ne dea și nouă un feedback până pe data de 20, inclusiv cu niște idei de proiecte. Poate eu mă gândesc la un proiect care nu are treabă cu ce este în realitate. Și nu am primit nimic. Sau ce am primit...” (FG5, octombrie 2008).*

*„Știi ce se întâmplă? Nu e un lucru rău pentru că... M-am întrebat și eu de ce oamenii care lucrează în teren nu fac feed-back-uri pe niște documente care-i afectează pe viitor. Experiența lor se rezună la lucrul pe caz. Le e greu să se detașeze de experiența aceea cotidiană și să vadă lucrurile de sus. Pentru unii dintre ei, dincolo de faptul că ies foarte puțin din instituție sunt «aruncați» în practică și li se pare dificil chiar să te întâlnești aici și să spui «haideți toți cei de la asistență maternală să discutăm despre punctul cutare» (...)”(FG5, octombrie 2008).*

De aceea, pentru schimbarea modalităților practice de elaborare a strategiei și pentru ancorarea ei în diferite sectoare de activitate este necesară realizarea unor evaluări ale nevoilor dar direcționate spre serviciile sociale, medicale și educaționale. Aceasta presupune, alături de informațiile privind protecția copilului, culegerea de informații din sectoarele medical, educațional și de la nivelul comunităților locale. Acest lucru creează un fundament solid pentru elaborarea unei strategii integrate în ceea ce privește apărarea drepturilor copilului la nivel județean.

*„Noi ne-am dori să putem, și când am făcut prima strategie, noi ne-am dori să o putem fundamenta în baza unui studiu foarte serios. Să nu plec doar de la niște date statistice pe care mi le-a oferit Monitorizarea și să văd cum au evoluat anumiți indicatori, dar efectiv să văd în comunitate ce se întâmplă. E vorba și de resursele financiare, dar poate nici nu ne-am gândit să bugetăm, să prindem în bugetul Direcției un astfel de cost. Resursa umană și timpul pentru că au fost perioade destul de aglomerate, a fost un timp în care eram numai două în serviciu și era foarte greu să poți să acoperi” (FG5, octombrie 2008).*

## **Relația cu primăriile**

Lipsa serviciilor bazate pe comunitate pentru prevenirea separării copilului de familia sa, a abuzului, neglijării și exploatării prin muncă este un aspect disfuncțional remarcat și de personalul biroului strategii, programe și proiecte din cadrul DGASPC Bacău. Apariția și intrarea în vigoare a prevederilor Legii 272 din 2004 nu au generat la nivel local aceste tipuri de servicii de prevenire. Obligația autorităților locale de a organiza servicii primare în comunitate nu este susținută de modificări în ceea ce privește personalul de specialitate angajat, în dezvoltarea unor servicii primare minime la nivel local, cum ar fi: consilierea individuală, de grup, grupurile de suport sau educația parentală, consiliile comunitare consultative. De aceea, la nivelul comunității activitatea asistentului social comunitar se rezumă, în cele mai multe cazuri, la întocmirea dosarelor pentru prestații sociale și la referirea situațiilor de criză atunci când se solicită luarea unei măsuri de protecție. Dezvoltarea în unele comunități a unor servicii primare (centre de zi, servicii de îngrijire la domiciliu) constituie un model de intervenție și implicare comunitară care generează, totuși, interes din partea unor autorități locale.

*„La primării, ei habar nu au ce probleme au în zonă și acționează pompieristic. A apărut cazul, m-am dus atunci. Nu știu care le sunt nevoile, nu știu care sunt instituțiile, deși au fost nenumărate întâlniri cu ei. Nici nu au personal. Sunt primării care lucrează cu 4-5 oameni și un singur om rezolvă toată problematica socială. Prestații, anchete și tot. Întodeauna există alte priorități. Acuma într-adevăr lucrurile s-au mai schimbat un pic, că mai vin și ei și mai solicită. «Uitați, vreau să fac îngrijire la domiciliu sau vreau să fac un centru de zi», pentru că au aflat că nu știu ce primărie a fost*

*lăudată și ar vrea și ei să facă. Ne-au mai solicitat. Sunt câteva primării care au venit ele” (FG5, octombrie 2008).*

Chiar dacă biroul strategii, programe și proiecte oferă autorităților locale informații cu privire la posibile finanțări pentru servicii comunitare, lipsa resurselor umane de la nivel local și lipsa fondurilor pentru contribuție proprie și pentru continuarea serviciilor după terminarea finanțării conduc la puține inițiative la nivel local în ceea ce privește dezvoltarea unor servicii sociale în comunitate.

*„Putem merge pe aceeași direcție pe care am avut-o și până acum, să ținem aproape de ei și să-i informăm permanent, să le spunem că se poate și cum se poate să-i ajutăm în sensul ăsta. Dar atâta timp cât ei nu au bani și nu au oamnei pregătiți, nu au posibilitatea să își angajeze oameni care să lucreze putem să facem noi ce vrem și compartiment de colaborare cu autoritățile locale și să le scriu proiecte la nesfârșit” (FG5, octombrie 2008).*

*„Păi noi putem să venim cu partea de asistență tehnică, să încercăm să-i sprijinim, să-i pregătim pe ei pentru așa ceva. Partea de expertiză. Asta oferim și o facem de ani buni. Dar ei nu au bani. (...) Sunt, într-adevăr, resurse care pot fi accesate la un nivel comunitar, dar până la urmă, bine trebuie să lucrezi cu oamenii de acolo să le schimbi mentalitatea” (FG5, octombrie 2008).*

## **Colaborarea cu alte servicii din direcție**

În ceea ce privește colaborarea cu celelalte servicii din cadrul DGASPC Bacău, biroul strategii, programe și proiecte au relații mai strânse cu serviciul de monitorizare, cu serviciul antisărăcie, prevenirea marginalizării sociale și violenței în familie și compartimentul resurse umane. Cu celelalte compartimente, centre sau birouri care oferă servicii directe diferitelor categorii de beneficiari, biroul strategii, programe și proiecte colaborează în special atunci când se realizează propuneri de finanțare specifice serviciilor respective.

*„Activitatea Serviciului de Strategii merge foarte bine cu cea de Monitorizare. Noi nu am avut partea de strategii de la bun început. Au fost proiectele la monitorizare, au mers împreună după care s-a desfășurat. Noi am mers exact cum e în lege, cum e regulamentul cadru și serviciile sunt organizate...” (FG5, octombrie 2008).*

*„Personal cel mai bine comunic cu Monitorizarea, cu Antisărăcia și cu Resursele Umane. Și cu Juridicul. Când am mers și am avut o problemă a fost OK” (FG5, octombrie 2008).*

## **Evaluarea personalului și a activității biroului**

Sistemul de evaluare a personalului este considerat de către angajații biroului strategii, programe și proiecte ca fiind puțin adecvat în ceea ce privește performanța angajaților.

Acest lucru poate fi un rezultat și datorită faptului că nu sunt stabilite, în mod detaliat, anumite obiective de performanță măsurabile care să constituie indicatori ale implicării personalului, ale eficienței acestuia.

*„Sunt niște fișe de evaluare care se fac, care eu trebuie să le fac pentru colegii mei și pentru mine le face dl director, dar sunt niște aberații. Sunt niște cifre de la 0 la 3, ceva de genul ăsta care măsoară eficiența. Câte documente a rezolvat persoana X? Stau să îi număr câte adrese? Nu sunt relevante” (FG5, octombrie 2008).*

## **Evaluarea impactului proiectelor**

La nivelul personalului implicat în implementarea proiectelor este identificată evaluarea impactului programelor și serviciilor pe care le desfășoară DGASPC, ca activitate capabilă să surprindă bunele practici, succesele și lucrurile care pot fi îmbunătățite pe viitor. De aceea, dincolo de implementare programelor DGASPC este necesară evaluarea impactului acestora asupra populației țintă, asupra comunității și asupra beneficiarilor unor astfel de programe.

*„Noi ne-am propus, chiar discutam... Ce am implementat pe dizabilități, haideți să vedem care este impactul în comunitate că se mai lansează finanțări și atunci mai înveți și din greșeli. Dacă ceva nu a mers bine sau nu am gândit bine atunci... Nu am avut timp să ne ocupăm” (FG5, octombrie 2008).*

## **Condiții de muncă**

În legătură cu condițiile de muncă, personalul din cadrul biroului strategii, programe și proiecte apreciază nivelul de salarizare, este motivat de munca pe care o realizează (poate și datorită caracterului novator și nivelului scăzut de rutină) fiind una dintre cele mai mulțumite echipe de lucru din cadrul DGASPC Bacău care au intrat în procesul de evaluare.

*„Dar sunt proiecte, cum ar fi astea cu Banca Mondială unde muncim gratis și benevol că nu sunt bani pentru resurse umane. Mai ieși un salar de merit sau 2% sau... Eu acuma, sinceră să fiu, sunt mulțumită de salariu. Probabil că pentru cineva care scrie proiecte sau... toată lumea zice: «cineva care știe proiecte îi plătit de nu știu câte ori sau câștigă foarte bine». E OK, acum este bine. A fost mai rău. A crescut salariul. Am mai primit niște sporuri” (FG5, octombrie 2008).*

Un lucru de care nu este mulțumit personalul se referă la spațiul mic în care își desfășoară activitatea, acest lucru fiind accentuat de multiplele documente, rapoarte pe care trebuie să le realizeze pentru programele implementate... și știm cu toții nivelul ridicat de documentație pe care îl presupune realizarea rapoartelor trimestriale și finale ale fiecărui raport în parte.



*„Încăperea. Este mică. Suntem patru fete pe patru metri pătrați. Sunt și foarte multe dosare...” (FG5, octombrie 2008).*

## **Suprapunerea unor servicii**

Suprapunerea unor servicii a fost identificată și de personalul biroului strategii, programe și proiecte. Cele mai des invocate suprapuneri au fost identificate ca fiind între Serviciul Antisărăcie și Biroul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți, prin faptul că ambele servicii oferă servicii de prevenire.

*„Eu am să am altă propunere. Sunt servicii care se suprapun, de exemplu Serviciul Antisărăcie cu Biroul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți care se referă la servicii de prevenire. Așa poți să gândești că Serviciul Antisărăcie se suprapune cu activitatea Serviciului de Strategii pentru că el face Planul Județean Antisărăcie, iar măsurile de acolo pleacă din... bine că există planul național dar...” (FG5, octombrie 2008).*

## **Nevoia unor rapoarte lunare detaliate**

Și la nivelul biroului strategii, programe și proiecte a fost identificată nevoia realizării unor rapoarte detaliate pe fiecare serviciu în parte din cadrul DGASPC Bacău, într-un sistem unitar de indicatori cuantificabili, strategia județeană fiind stabilită în ceea ce privește serviciile sociale în funcție de datele furnizate și de obiectivele stabilite pentru îmbunătățirea performanței și calității serviciilor. Stabilirea unui set de indicatori de implementare (ceea ce reflectă demersul realizat de personal pentru atingerea rezultatelor) și a unui set de indicatori de impact (ce efecte au aceste demersuri asupra beneficiarilor) constituie un punct foarte important în stabilirea unor obiective realiste în ceea ce privește serviciile sociale destinate beneficiarilor.

*„În momentul în care ai descrierea serviciului, o iei pe puncte. Aici cum măsoară? O dată la nivelul serviciului și odată la nivelul individului care lucrează. Cine face asta, cine face asta? Cum măsoară asta, asta? Pentru că dacă te uiți pe rapoartele anuale/semestriale sunt foarte succinte. Intrări, ieșiri. E ca și cum acei copii au intrat prin aer. Nu contabilizează efortul oamenilor care lucrează acolo. Asta e important. (...) Lor li se cere să raporteze rezultatul, nu tot demersul. De fapt acolo vezi cum se consumă resursa. Și când se face bugetul, practic pleci la fel” (FG5, octombrie 2008).*

*„Avem doar un raport trimestrial și altul anual. Eu sinceră să fiu nu aș avea nevoie să le cer. Suntem doar trei și toată ziua știu ce face fiecare.(...) Eu cel puțin am o repulsie față de un asemenea raport de activitate. (...) Citești un raport și nu înțelegi nimic. Noi facem rapoarte trimestriale de activitate și anuale. Am mai făcut către Consiliul Județean, ne-au cerut rapoarte de performanță pentru*

*proiecte. Pregătim rapoarte pentru ședințele de CJ, când ai un proiect de hotărâre și sunt rapoartele care le faci pentru finanțatori” (FG5, octombrie 2008).*

*„Sau «Ce mai vor și ăștia de la strategii?». Doamna de la Monitorizare e totdeauna stresată și supărată cu rapoartele astea că îi dau niște indicatori și câteodată ai sentimentul că sunt făcute așa, foarte repede, nu înțeleg importanța raportului respectiv și trebuie să prezinți raportul Direcției. Dacă citești un raport de activitate al unei servicii care nu îți spune nimic, ce concluzie să tragi de acolo? O iau ca pe o sarcină în plus. «Ce mai vin și ăștia să îmi ceară?» Fiecare are impresia că ce face el e foarte important pentru instituția asta și dacă vezi că te tratează cum te tratează sau citești niște indicatori de performanță, care de fapt sunt niște activități, sau numai indicatori nu sunt ce și-au propus ei acolo, mai greu” (FG5, octombrie 2008).*

## **Recomandări**

### **Recomandarea 1: Specializarea unui jurist din cadrul DGASPC pentru a lucra pe proiecte**

Chiar dacă personalul din cadrul Biroului strategii, programe și proiecte consideră că ar avea nevoie de un jurist în cadrul biroului, considerăm că pentru acoperirea acestei nevoi este indicată pregătirea și specializarea unui jurist din cadrul DGASPC în ceea ce privește achizițiile publice și contractare pentru a lucra în implementarea programelor pentru care se obține finanțare. Existența unei poziții full time pentru această activitate nu se justifică, mai ales că obținerea și administrarea proiectelor depinde de perioadele în care sunt disponibile finanțări.

### **Recomandarea 2: Realizarea unui sistem de raportare lunară a activității și rezultatelor pe fiecare angajat și fiecare serviciu**

Raportul lunar de activitate pe fiecare serviciu presupune realizarea unei liste de indicatori de implementare (ce se face) și de impact (ce rezultate se obțin la nivelul beneficiarului) și capturarea acestora într-un raport statistic lunar al fiecărui angajat din serviciu. Șeful de serviciu are rolul ca la sfârșitul fiecărei luni să facă raportarea pe serviciu, însumând datele oferite de fiecare angajat al serviciului. Un astfel de raport ar captura o serie de activități care nu sunt incluse în rapoartele actuale și ar ajuta echipa de profesioniști în direcționarea resurselor pentru eficientizarea activității. Acest lucru este foarte util în analiza activității și constituie un reper fundamental pentru construirea strategiilor județene.

### **Recomandarea 3: Crearea unui grup de lucru interinstituțional pentru elaborarea strategiilor județene**

Pentru construirea strategiilor județene și asumarea prevederilor acestora de către instituțiile publice și organizațiile nonguvernamentale propunem crearea unui grup de lucru care să lucreze din primele etape la elaborarea acestora. Dacă se așteaptă feedback-uri pe un draft de strategie deja elaborată de către DGASPC nu se poate obține un atașament al instituțiilor și nici nu se dezvoltă sentimentul de participare la acest proces. Strategiile sunt percepute ca ceva exterior, ca aparținând DGASPC și nu județului.

### **Recomandarea 4: Culegerea de informații din sectoare diferite (medical, educațional și comunitar) pentru elaborarea unor strategii județene integrate**

Pentru asigurarea unei perspective integrate în ceea ce privește direcțiile și orientările protecției și promovării drepturilor copilului la nivel județean este necesară desfășurarea unui proces de culegere de date (sociale, medicale și educaționale) ca etapă inițială în construirea strategiilor județene. De acest proces se poate ocupa

serviciul de monitorizare și evaluare din cadrul DGASPC Bacău, datele fiind puse la dispoziția grupului de lucru interinstituțional care lucrează pentru elaborarea strategiei.

### **Recomandarea 5: Orientarea DGASPC Bacău către obținerea de finanțări pe fondurile structurale**

Tinând cont de finalizarea unor finanțări Phare și de retragerea altor finanțatori internaționali din România, de oportunitățile oferite de fondurile structurale, propunerea noastră vizează pregătirea personalului și orientarea DGASPC Bacău spre această direcție fundamentală de finanțare.

### **Recomandarea 6: Stabilirea unor indicatori de performanță ca bază a sistemului de evaluare a personalului**

Pentru măsurarea eficienței, implicării și interesului pentru dezvoltare profesională este potrivită stabilirea unor obiective de performanță pentru fiecare angajat în parte, în funcție de specificul responsabilităților pe care trebuie să le îndeplinească fiecare angajat în parte. Acest lucru poate constitui și un fundament pentru sistemul de raportare unitar, pentru evaluarea anuală a serviciilor oferite de către DGASPC Bacău, dar și pentru un management al performanței.

### **Recomandarea 7: Includerea pe viitor în propunerile de finanțare realizate de DGASPC linie de buget destinată evaluării programelor implementate**

Pentru a răspunde nevoilor de evaluare a programelor implementate de către DGASPC prin diferite linii de finanțare și pentru a asigura fondurile necesare acestei activități, se recomandă includerea în bugetul propunerilor de finanțare o cotă de 4-6% din valoarea proiectului pentru asigurarea cheltuielilor necesare evaluării. Acest lucru nu încarcă bugetul DGASPC Bacău și poate constitui necesarul pentru realizarea evaluărilor de impact utile în diseminarea rezultatelor, promovarea efectelor pe care le-a avut programul asupra comunității, beneficiarilor și serviciilor DGASPC Bacău.

### **Recomandarea 8: Identificarea unui alt spațiu al DGASPC în care să-și desfășoare activitatea biroul strategii, programe și proiecte**

Lipsa spațiilor și volumul ridicat de documente necesare pentru argumentarea activităților desfășurate în multitudinea de proiecte implementate de către DGASPC face ca activitatea biroului strategii, programe și proiecte să se desfășoare în condițiile unui stres potențat de existența unui spațiu redus pentru aceste activități; de aceea, recomandăm identificarea unui spațiu suplimentar destinat activității biroului strategii, programe și proiecte.

### **Recomandarea 9: Înființarea unui serviciu Intake (întrări-ieșiri)**

O recomandare din partea echipei de evaluare pentru evitarea suprapunerii serviciilor și adaptarea acestora la nevoile DGASPC ar fi înființarea unui serviciu care să preia toate solicitările și de acolo să fie direcționate cazurile, așa cum este sesizată această nevoie și din partea personalului centrului de consiliere și sprijin pentru părinți. Mergând mai departe, ținând cont de specificul centrului de consiliere și sprijin pentru părinți, de etapele intervenției și de specificul beneficiarilor, considerăm că sarcinile unui serviciu intrări-ieșiri poate fi preluate integral de serviciul de consiliere și sprijin pentru părinți.

### **Recomandarea 10: Transformarea centrului antisărăcie și prevenirea marginalizării într-un centru de coordonare a activității autorităților publice locale**

Pentru eficientizarea activităților de prevenire la nivel local, monitorizare și supervizare a serviciilor primare se recomandă înființarea unui compartiment de coordonare a activităților de la nivel local. Propunerea noastră este ca acesta să funcționeze în cadrul centrului antisărăcie și prevenirea marginalizării, cu accent pe intervenția comunitară și macropractică socială. Prin aceasta se evită și suprapunerile în ceea ce privește anumite servicii oferite de centre, birouri sau compartimente din cadrul DGASPC (Bunea, 2009; Bradu și Sandu, 2009; Gugeanu, 2009).

### **Recomandarea 11: Asumarea responsabilității privind coordonarea procesului de elaborare a strategiei județene privind măsurile antisărăciei, prevenirii marginalizării și excluderii sociale de către biroul strategii, programe și proiecte din cadrul DGASPC Bacău**

Pentru realizarea strategiei județene destinată antisărăciei, prevenirii marginalizării și excluderii sociale propunem ca biroul strategii, programe și proiecte să preia această responsabilitate de organizare și coordonare, cu implicarea colegilor din serviciul antisărăcie.

## Abrevieri

ANPDC	Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului
ANPH	Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap
BDRE	Banca Europeană pentru Dezvoltare și Reconstrucție
BIRD	Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare
BM	Banca Mondială
CE	Comunitatea Europeană
DGASPC	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
MDP	Ministerul Dezvoltării și Prognozei
MMFES	Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse
PIN	Program de Interes Național

## Bibliografie

- Bradu, O., Sandu, A., 2009, „Perspective epistemice și axiologice în supervizarea apreciativă”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol. 24, pp. 95-102.
- Bunea, O., 2009, „Supervizarea ca factor al schimbării intervenției sociale”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol. 24, pp. 127-144.
- Cojocaru, D., 2008, Copilăria și construcția parentalității. Asistența maternală în România, Polirom, Iași.
- Cojocaru, S., 2009, “Child rights based analysis of children without parental care or at risk of losing parental care in Romania”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol 24, pp. 41-72.
- Cojocaru, S., 2007b, „Case management in child protection. A national study: short presentation”, *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, vol. 18, pp. 7-18.
- Cojocaru, S., 2008a, “Child protection in Romania after the fall of communism: challenges for the development of community social services”, *International Journal of Environmental Studies*, vol 65, issues 4, pp. 515-527.
- Cojocaru, S., 2008b, “Domestic adoption of children currently in the protection system”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol 21, pp.73-78.
- Cojocaru, S., 2008c, „Evaluarea apreciativă – forma a evaluării formative”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol 20, pp.42-48.
- Cojocaru, S., Cojocaru, D., 2006, „Serviciile de protecție temporară a copiilor aflați în dificultate și managementul de caz. Studiu național”, *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, vol. 14, pp. 5-30.
- Cojocaru, S., Cojocaru, D., 2007, “Adopția națională din perspectiva managementului de caz”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol. 17, pp. 7-37.
- Cojocaru, S., Cojocaru, D., 2008, Managementul de caz în protecția copilului. Evaluarea serviciilor și practicilor din România, Polirom, Iași.
- Gugeanu, M., 2009, „Supervizarea: domeniu nou în asistența socială din România”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol. 24, pp. 145-156.
- \*\*\* Hotărâre nr. 1007/2005 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 539/2005 pentru aprobarea nomenclatorului instituțiilor de asistență socială și a structurii orientative de personal, a Regulamentului cadru de organizare și funcționare a instituțiilor de asistență socială, precum și a normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.
- \*\*\* Hotărâre nr. 1024/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, precum și a Metodologiei de acreditare a furnizorilor de servicii sociale.

- \*\*\* Hotărâre nr. 1440/2004 privind condițiile și procedura de licențiere și de inspecție a serviciilor de prevenire a separării copilului de familia sa, precum și a celor de protecție specială a copilului lipsit temporar sau definitiv de ocrotirea părinților săi.
- \*\*\* Legea nr. 272 /2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.
- \*\*\* Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției.
- \*\*\* Ordin nr. 177/2004 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, precum și a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului.
- \*\*\* Ordin nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial.
- \*\*\* Ordin nr. 24/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrele de zi.
- \*\*\* Ordin nr. 25/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrele de zi pentru copiii cu dizabilități.
- \*\*\* Ordin nr. 27/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități.
- \*\*\* Ordin nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea planului individualizat de protecție.
- \*\*\* Ordin nr. 289/2006 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.
- \*\*\* Ordin nr. 35/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.
- \*\*\* Ordin nr. 45/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind procedura adopției interne.
- \*\*\* Ordin nr. 48/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă.
- \*\*\* Ordin nr. 64/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de pregătire și sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie.
- \*\*\* Ordin nr. 69/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției copilului.
- \*\*\* Ordin nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.



- \*\*\* Ordin nr. 87/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrul maternal.
- \*\*\* Ordin nr. 88/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii.
- \*\*\* Ordin nr. 89/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat.
- \*\*\* Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului.
- \*\*\* Ordinul nr.101/2006 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru centrul maternal și a Ghidului Metodologic de implementare a acestor standarde.
- \*\*\* Ordinul nr.287/2006 privind aprobarea standardelor minime obligatorii privind centrul de pregătire și sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie, precum și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.
- \*\*\* Ordonanța nr. 86/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap
< an	38	0	8	0	4	0	5	0	3	0	0	0	1	0	2	0
1-2 ani	54	0	45	1	21	0	21	0	8	0	4	0	1	2	0	2
3-6 ani	136	6	100	4	67	4	66	6	55	0	42	19	39	19	33	19
7-9 ani	154	80	102	38	86	13	91	6	69	4	43	21	46	19	51	19
10- 13 ani	373	218	308	188	183	132	179	99	134	14	132	72	115	67	108	67
14- 17 ani	484	234	464	263	368	241	359	183	251	57	213	95	169	78	153	78
> 18 ani	91	0	100	20	115	65	118	86	174	36	226	121	238	153	157	153
Total	1330	538	1127	514	844	455	839	380	694	111	660	328	609	338	504	338

*Tabel 11. Structura beneficiarilor din centrele de plasament pe grupe de vârstă și handicap (2001-2008)*

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap
< 1an	0		0		0	0	0	0	19	2	24	1	20	1	21	1
1-2 ani	8		4		7	1	23	0	59	4	63	6	58	6	51	6
3-6 ani	37		77		131	9	150	17	156	17	165	25	144	28	125	32
7-9 ani	157		152		160	12	100	28	97	13	95	23	113	23	126	22
10-13 ani	51		53		84	1	122	15	121	19	123	21	131	23	137	26
14-17 ani	6		9		9	0	36	2	51	14	58	5	89	5	97	6
> 18 ani	0		0		0	0	0	0	2	2	6	0	10	4	11	5
Total	259	0	295	0	391	23	431	62	505	71	534	81	565	90	568	98

*Tabel 12. Structura beneficiarilor din asistență maternală pe grupe de vârstă*